

無痛分娩費用助成事業のご案内

阿賀町では、誰もが安心して出産を迎えられるように、無痛分娩で出産された方の経済的負担を軽減するため、無痛分娩費用を助成します。

対象となる方	無痛分娩により出産した方で、次の全てに該当する方。 ①無痛分娩を実施した日に、阿賀町内に住所がある方 ②医療保険の被保険者若しくは被扶養者の方 ③町税等に滞納がない方
助 成 内 容	1 回の出産につき、1 0 万円を限度に支給します。
助成の方法	一旦、医療機関等で請求された金額を支払った後、必要書類を提出してください。1 カ月程度でご指定の口座へお振込みします。
申請の方法	町から助成金を支給しますので、次のものをそろえて役場本庁または各支所で手続きをお願いします。 ①交付申請書（本庁・支所に備え付け） ②出産にかかった費用の領収書及び明細書（原本） ③通帳など、振込先の口座情報が確認できるもの <u>※出産した日の翌日から起算して6月以内に申請してください。</u>
そ の 他	無痛分娩について、医療機関から十分な説明を受け、それを理解した上で自己決定権のもとに申請してください。 本事業は、無痛分娩を推奨するものではありません。

【お問い合わせ先】

阿賀町役場本庁

こども・健康推進課 こども係：TEL（0 2 5 4）9 2－5 7 6 2

【申請場所】

阿賀町役場本庁こども・健康推進課 こども係：TEL 9 2－5 7 6 2

鹿瀬支所 行政係：TEL 9 2－3 3 3 0 上川支所 行政係：TEL 9 5－2 2 1 1

三川支所 行政係：TEL 9 9－2 3 1 1