

＜受診者の方へ＞

- ・太枠内の必要事項をすべて記入後、中央の切り取り線で切り取って、左半分の「京都市妊婦歯科健診申出書」を妊婦歯科健診の指定医療機関へ提出してください。
- ・事前に事業HPで対象者や健診内容、注意事項をご確認ください。



事業HPはこちら↑



京都市妊婦歯科健診 申出書

有効期間
令和7年10月1日から
令和8年3月31日まで

受診者氏名 (妊婦)	
母子健康 手帳番号	
出産予定日	年 月 日 ※出産後は 受けられません
母子健康手帳 交付日	年 月 日 ※本申出書は、母子健康手帳交付日が令和7年5月までの方が使えます。 ※母子健康手帳交付日が令和7年6月以降の方は受診券が交付されていますので、 申出書ではなく受診券をご使用ください。
確認事項 ※すべての項目に 当てはまる方が 受けられます。	当てはまるものすべてに☑を記入してください。 ☐ 初めて、京都市妊婦歯科健診を受ける。 ☐ 健診実施日時点で、京都市内に住所がある。 ☐ 健診実施日時点で、妊娠中である。

切り取り

※本事業の利用回数は、1回の妊娠期間中に1回です。同じ方の同一妊娠期間中に2回以上の利用が確認された場合、別途費用を請求します。

指定医療機関の方へ

- ◆上記太枠内の必要事項がすべて記入されているか、ご確認ください。なお、確認事項のすべてに当てはまらない場合や未記入の項目があれば受けられません。
- ◆母子健康手帳交付日が令和7年6月以降の方は、申出書ではなく受診券の提出を受けてください。
- ◆健診内容は、受診券を受け取った場合と同じです。
- ◆提出された申出書は健診費の請求時に必要です。健診記録票（請求用）に添付して請求してください。
- ◆健診や請求の方法についてはマニュアルをご参照ください。

＜受診者の方へ＞

- ・太枠内の必要事項をすべて記入後、中央の切り取り線で切り取って、右半分の「京都市パートナー歯科健診申出書」をパートナー歯科健診の指定医療機関へ提出してください。
- ・事前に事業HPでパートナーの対象要件や健診内容、注意事項をご確認ください。



事業HPはこちら↑



京都市パートナー歯科健診 申出書

有効期間
令和7年10月1日から
令和8年3月31日まで

受診者氏名 (パートナー)	
妊婦氏名	
母子健康 手帳番号	
出産予定日	年 月 日 ※出産後は 受けられません
母子健康手帳 交付日	年 月 日 ※本申出書は、母子健康手帳交付日が令和7年5月までの方のパートナーが使えます。 ※母子健康手帳交付日が令和7年6月以降の方のパートナーは受診券が交付されていますので、申出書ではなく受診券をご使用ください。
確認事項 ※すべての項目に 当てはまる方が 受けられます。	当てはまるものすべてに☑を記入してください。 ☐ 初めて、京都市パートナー歯科健診を受ける。 ☐ 健診実施日時点で、京都市内に住所がある。 ☐ 健診実施日時点で、妊婦の方は妊娠中である。 ☐ ともに子育てを行っている、行う予定である。

※本事業の利用回数は、1回の妊娠期間中にパートナー1人（1回）です。記載の妊婦の方の同一妊娠期間中、パートナーの方の2回以上又は2人以上のパートナーの方の利用が確認された場合、別途費用を請求します。

指定医療機関の方へ

- ◆上記太枠内の必要事項がすべて記入されているか、ご確認ください。すべて記入されていれば、法的婚姻関係の有無、性別、年齢等に関係なく、パートナー歯科健診の対象者です。なお、確認事項のすべてに当てはまらない場合や未記入の項目があれば受けられません。
- ◆母子健康手帳交付日が令和7年6月以降の方は、申出書ではなく受診券の提出を受けてください。
- ◆健診内容は、受診券を受け取った場合と同じです。
- ◆提出された申出書は健診費の請求時に必要です。健診記録票（請求用）に添付し、歯周疾患予防健診（無料分）として請求してください。
- ◆健診や請求の方法についてはマニュアルをご参照ください。