

母子保健健康診査費請求総括表
(9-1～9-9、風疹・HIV抗体価・クラミジア価・HTLV-1抗原価)

令和 年 月分

医 療 機 関 〆 ー ト 〃

住 所
医 療 機 関 名 称
開 設 者 名
電 話 番 号

印

下記のとおり提出する。

令和 年 月 日

区 分	R7. 4健診以降件数		R7. 3健診以前件数		合計件数	
	エコーあり	エコーなし	エコーあり	エコーなし	エコーあり	エコーなし
妊婦健診 9-1						
妊婦健診 9-2						
妊婦健診 9-3						
妊婦健診 9-4						
妊婦健診 9-5						
妊婦健診 9-6						
妊婦健診 9-7						
妊婦健診 9-8						
妊婦健診 9-9						
合 計						

<風疹/HIV/クラミジア>

区分	件 数		
	令和7年4月健診分以降	令和7年3月健診以前	合計
風疹+HIV			
風疹のみ			
HIVのみ			
風疹+HIV+クラミジア			
風疹+クラミジア			
HIV+クラミジア			
クラミジアのみ			

<HTLV-1>

区分	件 数		
	令和7年4月健診分以降	令和7年3月健診以前	合計
HTLV-1			