

## 妊娠高血圧症候群の医療費助成を申請される方へ

### 【助成対象疾病】

妊娠により入院を必要とする下記の疾病及びその続発症で、別紙「妊娠高血圧症候群等医療費助成認定基準」を満たすもの

- (1) 妊娠高血圧症候群及びその関連疾患
- (2) 糖尿病及び妊娠糖尿病 (3) 貧血 (4) 産科出血 (5) 心疾患

### 【助成対象者】

上記の疾病に該当し、次のいずれかの要件に該当する方  
(ただし、生活保護を受けている方は対象外です。)

- (1) 前年分の総所得税額が、30,000円以下の世帯に属する方
- (2) 入院見込み期間が26日以上

### 【助成対象額】

入院治療に要する医療費で、各種保険を適用して生ずる自己負担額  
(入院時食事療養費標準負担額は対象外です。)

### 【申請に必要な書類】

- (1) 医療費助成申請書(所定の用紙)
- (2) 診断書 ( " )
- (3) 世帯調書 ( " )
- (4) 所得税の証明書(世帯全員分) (入院見込み期間が26日以上の場合は不要)
- (5) 健康保険証の写し

### 【申請期限】

入院中の申請の場合 診断書の診断年月日から3か月以内  
退院後の申請の場合 退院日から3か月以内

### 【問合せ先】

葛飾区 子ども家庭支援課 母子保健係 医療費助成担当  
電話 03(3602)1387





# 世帯調書

連絡先電話番号

( )

患者の属する世帯の構成	世帯員氏名	続柄	生年月日	職業 (勤務先) 電話番号	所得税額	備考
	(患者氏名)	本人				
	(申請者氏名)					
世帯外扶養義務者	(氏名)					
	(住所)					
	(氏名)					
	(住所)					

(源泉徴収票し添付欄)

添付書類 次 次 の 所得 税 額 証 明 書 ( 前 年 分 の 所 得 の 証 明 書 )

(注) 所得税額が課されている方については、その全員の所得税額証明書を添付してください。  
所得税額が課されていない方でも、確定申告書又は源泉徴収票で配偶者控除が無い場合には、その配偶者の住民税の課税証明書が必要となります。

区分	必要な所得税額証明書	発行先等
1 確定申告をしている方 (自分で事業をしている方等)	* 確定申告書の控え(1面)又はそのコピー (コピーの場合は、保健所受付の際、原本とコピーとの照合を受けてください。)	税務署受付印があるもの
	* 住民税の課税証明書 (所得税が0円の方は必ず必要となります。)	区市町村の税務課
2 確定申告をしていない方 (会社等に勤務の方)	* 源泉徴収票又はそのコピー (コピーの場合は、保健所受付の際、原本とコピーとの照合を受けてください。)	勤務先 (支払者印があるもの)
	* 住民税の課税証明書 (源泉徴収税額が0円の方は必ず必要となります。)	区市町村の税務課