

医療機関御中

本市の住民が、貴院での乳児健康診査の受診を希望しております。

本市基準額の範囲内で、受診料を補助したいと思いますので、受診者が提出する「下松市乳児健康診査事業補助金交付申請書」の領収書の部分を御記入いただくか、貴院の様式の領収書（乳児健康診査単一のもの）を受診者にお渡しいただきますようお願いいたします。

また、本市様式乳児健康診査受診票に結果を御記入いただき、「下松市分」及び「本人分」を受診者にお渡しください。

お手数をおかけいたしますが、よろしくお願いいたします。

御不明の点がありましたら、下記に御連絡ください。

下松市こども家庭課 母子保健係
(こども家庭センター ハピスタくだまつ)
〒744-0025
山口県下松市中央町21-1
(Tel 0833-41-1022)