

※上限金額と実際にお支払いした金額を比較し、低い金額を助成金額とする。

※受診券にない項目については助成対象外とする。

受診券項目	受診券番号	上限金額
基本健診・超音波・妊婦初期血液検査受診券	1	21,860円
基本健診受診券	2,3,5,9,10,13,14	5,100円
基本健診・貧血検査受診券	6	6,690円
基本健診・超音波検査受診券	4,12	9,880円
基本健診・超音波・貧血・血糖検査受診券	8	13,020円
基本健診・クラジミア検査受診券	7	8,700円
基本健診・B群溶血性レンサ球菌（GBS）検査受診券	11	8,300円
子宮頸がん検査受診券	別券	3,560円