



他市町村で乳幼児健診を希望される方へ



那覇市以外の市町村で乳幼児健診を受ける場合は、「乳幼児健診依頼書交付願い」による申請が必要です。

◆対象者

那覇市に住民票があり、下記の月齢の期間中に他市町村で乳幼児健診を受診したい方

- 乳児（前期）健診 : 3か月～6ヶ月未満
- 乳児（後期）後期 : 9か月～12か月未満
- 1歳6か月児健診 : 1歳8か月～2歳未満
- 3歳児健診 : 3歳6か月～4歳未満

◆申請から受診までの流れ

①

滞在する市町村の乳幼児健診担当課へ問い合わせをし、健診受診が可能かを確認してください。

※受け入れができない市町村もあります。特に医療機関で実施している『個別健診』は、対応できる市町村が少ないです。



②

滞在する市町村から受け入れ可能との回答を得た場合は、那覇市（地域保健課）へ市外で受診希望である旨をご連絡ください。

その後、「**乳幼児健診依頼書交付願い**」を地域保健課へ提出して下さい。



③

那覇市から滞在先の市町村へ文書にて依頼を送ります。

その後、滞在先市町村から保護者様へ健診案内のご連絡がありますので、案内にしたがって受診してください。

◎ 内容確認のため、ご連絡させていただくことがありますのでご了承ください。

<問い合わせ先>

那覇市保健所 地域保健課

〒902-0076 那覇市与儀 1-3-21

TEL : (098) 853-7962



令和 年 月 日

乳幼児健康診査依頼書交付願い

那 覇 市 長 様

住所 那覇市

氏名

下記の者は、那覇市の実施する乳幼児健康診査を受けることができません。
つきましては、都道府県 区市町村での健康診査を
希望いたしますので乳幼児健康診査依頼書の発行をお願いいたします。

記

健 診 予 定 児	住所			
	氏名	(男 ・ 女)	生年月日	年 月 日
保 護 者 氏 名	TEL			
健 診 の 種 類				
滞 在 地 連 絡 先	〒	(様方)		
	TEL () - -			
受 け ら れ ない 理 由				
滞 在 期 間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日			

お問い合わせ： 那覇市地域保健課 (098)853-7962

記入した日付を記載

令和〇〇年〇〇月〇〇日

乳幼児健康診査依頼書交付願い

那覇市長様

住所 那覇市〇〇1丁目2番3号

保護者名を記載

氏名 那覇 太郎

下記の者は、那覇市の実施する乳幼児健康診査を受けることができません。
つきましては、〇〇〇 都道府県 〇〇〇 区市町村での健康診査を
希望いたしますので乳幼児健康診査依頼書の発行をお願いいたします。

記

住民票のある住所を記載する

健診予定児	住所	那覇市〇〇〇1丁目2番3号		
	氏名	那覇 花子 (男・女)	生年月日	平成・令和〇年〇月〇日
保護者氏名	那覇 太郎		TEL 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇	
健診の種類	乳児健診(前期)		連絡が取りやすい番号を記載(携帯など)	
滞在地連絡先	〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇〇県〇〇〇市〇〇〇3丁目2番1号(〇〇様方)		滞在先の世帯の苗字	
			TEL 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇	
受けられない理由	里帰り出産のため			
滞在期間	令和〇〇年〇月〇〇日～令和〇〇年〇月〇〇日			

確定していない場合はおおよその目安(～月末頃など)

お問い合わせ: 那覇市地域保健課 (098)853-7962