

町連合經由 一般文書

事務連絡
令和5年5月18日

町内会長 各位

白老町長 大塩 英男
(公印省略)

子ども医療費助成制度の助成方法の変更について(お願い)

日頃より町行政に対し、ご協力賜りお礼申し上げます。

さて、当町では、町独自の制度として、中学生までの子どもを対象に通院・入院等にかかる保険診療分の医療費を保護者の口座へ全額助成(現金給付)しておりましたが、子育て世帯の経済的・身体的負担を軽減することを目的に、令和5年8月1日診療分から医療機関等の窓口における自己負担分について無料化を実施することとなりました。

つきましては、別紙のとおり制度変更に伴うチラシを同封いたしますので、班回覧いただきますようお願いいたします。

何か不明な点がありましたら、下記担当まで連絡願います。

町民課
後期高齢・医療給付グループ
TEL 0144-82-2325

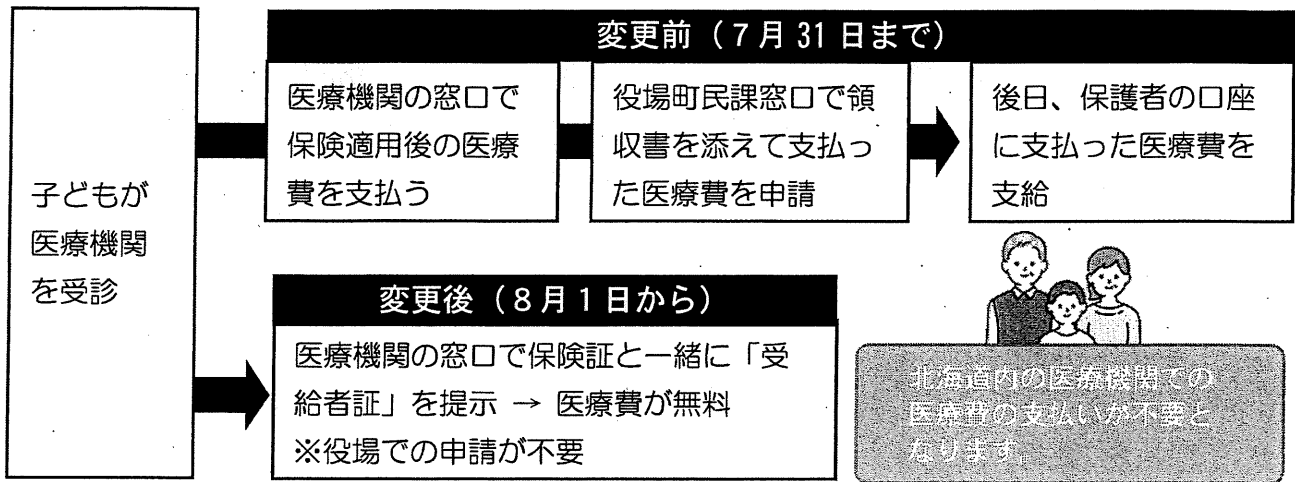
町連合經由 一般文書

令和5年8月1日診療分から
中学生までのお子さまの医療機関窓口での支払いがなくなります！

8月診療分から子ども医療費の助成方法が変わります。

中学3年生までのすべてのお子さまに、カードタイプの受給者証を交付し、受給者証を
保険証と一緒に医療機関の窓口で提示すると、会計が無料（保険適用分）となります。

1. 助成方法が変わります！



2. 中学生までのすべてのお子さまに受給者証を交付します！

健康保険証のサイズと同じです。

	乳幼児等 医療費受給者証	有効期限	令和5年8月1日から 令和6年7月31日まで
	公費負担番号 90011842 91011842 92011842	受給者番号	1234567
		自己負担額	1割 （月負担上限額 通院18,000円 入院37,000円） 【有効期限9.3月末日本国産額助成】
氏名	白老 太郎	性別	男
生年月日	平成30年1月1日		
住所	059-0995 白老町大町1丁目1番1号 後場アパート 201号室		
発行年月日	令和5年7月20日		
発行機関名及び印	白老町長		

3. 今後の予定

令和5年6月16日（金）までに、別紙「子ども医療費受給資格認定申請書」を役場町民課へ提出



7月中旬頃に各ご家庭へお子さまの受給者証を送付

※申請書の提出がないと、受給者証を発行できませんので、必ず期限内にご提出ください。

※これまで同様、領収書による子ども医療費助成についても役場町民課で申請できます。

【注意事項】

- ① 保険適用外の自己負担（入院時の食事代、健康診断・予防接種料など）は対象外のため、支払いが生じます。
- ② 北海道外で受診したとき、治療用装具を作製したとき、受給者証の提示忘れがあったときは、一旦、自己負担額を支払い、後日、これまでと同様払戻しの手続きが必要になります。
- ③ これまでの乳幼児等、ひとり親家庭等、重度障がい者の受給者証もカードタイプへ変更となります。1枚の受給者証で子ども医療費助成が受けられるようになります。