

○香美市福祉医療費助成に関する条例施行規則

平成18年3月1日

規則第62号

(趣旨)

第1条 この規則は、香美市福祉医療費助成に関する条例（平成18年香美市条例第125号。以下「条例」という。）の施行について必要な事項を定めるものとする。

(受給資格の認定)

第2条 条例第4条に規定する助成を受けようとする者（以下この条において「申請者」という。）は、様式第1号による福祉医療費受給資格認定（変更・更新）申請書（以下「認定等申請書」という。）に条例第2条第5項各号による被保険者証、受給資格者票又は組合員証（以下「被保険者証」という。）を添えて市長に提出しなければならない。ただし、重度心身障害者のうち65歳未満の重度心身障害者の申請にあつては障害程度を証する書類を、65歳以上の重度心身障害者の申請にあつては障害程度を証する書類及び医療費の助成を受けようとする日の属する年度（助成を受けようとする日の属する月が4月から6月までの場合にあつては前年度）の市町村民税の状況を証する書類を添えなければならない。

2 市長は、前項の規定による申請があつたときは、その内容を審査して受給資格の適否を決定し、適当と認めるときは、様式第2号による福祉医療費受給資格認定通知書（以下「認定通知書」という。）を当該申請者に交付するものとする。乳幼児医療費助成の申請については、その内容を審査して、助成対象外と決定したときは、様式第6号による乳幼児医療費受給資格認定申請に係る却下通知書を交付するものとする。

3 第1項の規定にかかわらず、現に乳幼児医療費に係る受給資格認定を受ける者が、有効期限の到来する日以降も引き続き条例第3条に規定する乳幼児医療費の助成対象者に該当することが公簿等により確認できる場合は、認定等申請書の提出を省略して審査を行い、適当と認めるときは、認定通知書を交付できるものとする。

4 市長は、第2項及び前項の規定により資格認定を受けた者（以下「受給権者」という。）のうち、重度心身障害者で75歳未満の者で、65歳未満において受給者となった者及び平成15年9月30日までに受給権者となった者で、後期高齢者医療以外の医療保険に加入している者に対しては様式第3号による障害医療費受給者証及び様式第4号による福祉医療費（療養費）助成申請書（以下「助成申請書」という。）を、65歳以上75歳未満の者のうち、平成15年10月1日以降に65歳以上において受給権者となった者で後期高齢者医療以外の医療保険に加入している者に対しては様式第3—2号による障害医療費受給者証及び助成申請書を、65歳以上の者のうち、65歳未満において受給権者となった者及び平成15年9月30日までに受給権者となった者で、後期高

高齢者医療の被保険者である者に対しては様式第3—3号による高齢障害医療費受給者証及び助成申請書を、65歳以上の者で、後期高齢者医療の被保険者である者に対しては様式第3—4号による高齢医療費受給者証及び助成申請書を、乳幼児医療費の受給権者のうち受給者が乳児又は受給権者が非課税世帯の者に対しては様式第3—5号による乳幼児医療費受給者証及び助成申請書を、受給者が課税世帯の第1番目、第2番目の子どもである場合は様式第3—6号による乳幼児医療費受給者証及び助成申請書を、受給者が課税世帯の第3番目以降の子どもである場合は様式第3—8号による乳幼児医療費受給者証及び助成申請書を、また、受給者が児童手当所得制限（本則給付）の対象外の世帯である場合は様式第3—7号による乳幼児医療費受給者証及び助成申請書を、児童医療費の受給権者に対しては様式第3—9号による児童医療費受給者証及び助成申請書を、それぞれ必要事項を記載して交付するとともに次の取扱いをするものとする。

国民健康保険及び各種国保組合及び後期高齢者医療（以下「国民健康保険等」という。）以外の医療保険加入の受給権者のうち、75歳未満の者にあつては様式第5号による障害福祉医療費請求書を、乳幼児医療費の受給権者にあつては様式第5—2号による乳幼児福祉医療費請求書を、児童医療費の受給権者にあつては様式第5—3号による児童福祉医療費請求書を、それぞれ必要な事項を記載して交付する。

（被保険者証の提示等）

第3条 条例第6条本文の規定により、医療費の助成を受けようとする者は保険医療機関等に被保険者証とともに、65歳未満の受給権者にあつては様式第3号による障害医療費受給者証を、75歳未満の者で、65歳未満において受給権者となった者及び平成15年9月30日までに受給権者となった者で、後期高齢者医療以外の医療保険に加入している者にあつては様式第3号による障害医療費受給者証を、65歳以上75歳未満の者のうち、平成15年10月1日以降に65歳以上において受給権者となった者で後期高齢者医療以外の医療保険に加入している者にあつては様式第3—2号による障害医療費受給者証を、65歳以上の者のうち、65歳未満において受給権者となった者及び平成15年9月30日までに受給権者となった者で、後期高齢者医療の被保険者である者にあつては様式第3—3号による高齢障害医療費受給者証を、65歳以上の者で、後期高齢者医療の被保険者である者にあつては様式第3—4号による高齢医療費受給者証を、乳幼児医療費の受給権者にあつては、様式第3—5号から様式第3—8号による乳幼児医療費受給者証を、児童医療費の受給権者にあつては様式第3—9号による児童医療費受給者証を提示しなければならない。この場合において、国民健康保険等以外の医療保険加入の受給権者が受診するときは、75歳未満の受給権者にあつては様式第5号による障害福祉医療費請求書を、乳幼児医療費の受給権者にあつては様式第5—2号による乳幼児福祉医療費請求書を、児童医療費の受給権者にあつては様式第5—3号による児童福祉医療費請求書をそれぞれ提出しなければならない。

(療養費扱い)

第4条 条例第6条ただし書の規定により、療養費扱いによる医療費の助成を受けようとする者は、様式第4号による福祉医療費（療養費）助成申請書を市長に提出しなければならない。

2 市長は、前項の申請書を受理したときは、その内容を審査し、助成額を決定するものとする。

3 第1項の申請書は、医療機関において現に医療を受けた日の属する月を単位とし、当該月の翌月から起算して2年以内に提出するものとする。

(変更申請等)

第5条 受給権者又はその保護者について、住所、氏名、加入医療保険等に変更があったときには、遅滞なく第2条に準じて市長に申請しなければならない。

2 受給権者は、受給資格を喪失したときは遅滞なく第2条第4項の規定により交付された医療費受給者証及び医療費請求書（残余分とする。）を返還しなければならない。

(諸帳簿)

第6条 市長は、医療費の助成状況を明らかにするため必要な帳簿を備え、常に整理するものとする。

附 則

この規則は、平成18年3月1日から施行する。

附 則（平成19年3月8日規則第4号）抄

この規則は、平成19年4月1日から施行する。

附 則（平成20年12月26日規則第35号）

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(経過措置)

2 公布の日において、老人保健法の改正により加入医療保険に変更が生じる助成対象者については、市長が後期高齢者医療加入の有無について確認できる場合においては、第5条第1項の規定にかかわらず、受給者からの申請なしに、市長が当該助成支援者の受給者証の変更及び受給者に関する記録等の訂正を行うことができるものとする。

附 則（平成21年9月25日規則第30号）

この規則は、平成21年10月1日から施行する。

附 則（平成23年3月31日規則第13号）

この規則は、平成23年4月1日から施行する。

附 則（平成23年6月27日規則第29号）

この規則は、平成23年7月1日から施行する。

附 則（平成27年12月28日規則第33号）抄

(施行期日)

第1条 この規則は、平成28年1月1日から施行する。

(香美市福祉医療費助成に関する条例施行規則の一部改正に伴う経過措置)

第4条 この規則の施行の際、第3条の規定による改正前の香美市福祉医療費助成に関する条例施行規則の様式による用紙で、現に残存するものは、当分の間、所要の修正を加え、なお使用することができる。

附 則 (平成28年3月31日規則第12号)

(施行期日)

1 この規則は、行政不服審査法(平成26年法律第68号)の施行の日(平成28年4月1日)から施行する。

(経過措置)

2 行政庁の処分その他の行為又は不作為についての不服申立てに関する手続であってこの規則の施行前にされた行政庁の処分その他の行為又はこの規則の施行前にされた申請に係る行政庁の不作為に係るものについては、なお従前の例による。

3 この規則の施行の際、第2条の規定による改正前の香美市情報公開条例施行規則、第3条の規定による改正前の香美市個人情報保護条例施行規則、第4条の規定による改正前の香美市急傾斜地崩壊対策事業分担金徴収条例施行規則、第5条の規定による改正前の香美市空き家等の適正管理に関する条例施行規則、第7条の規定による改正前の香美市税規則、第8条の規定による改正前の香美市行政財産使用料条例施行規則、第9条の規定による改正前の香美市福祉医療費助成に関する条例施行規則、第10条の規定による改正前の香美市災害弔慰金の支給等に関する条例施行規則、第12条の規定による改正前の香美市子ども・子育て支援法施行細則、第13条の規定による改正前の香美市家庭的保育事業等の認可に関する規則、第14条の規定による改正前の香美市立保育所条例施行規則、第15条の規定による改正前の香美市児童手当の支給に関する規則、第16条の規定による改正前の香美市ひとり親家庭医療費の助成に関する条例施行規則、第17条の規定による改正前の香美市基準該当通所支援事業所の登録等に関する規則、第18条の規定による改正前の香美市老人福祉法施行細則、第19条の規定による改正前の香美市立高齢者生活福祉センターこづみの設置及び管理に関する条例施行規則、第20条の規定による改正前の香美市老人医療事務取扱細則、第21条の規定による改正前の香美市身体障害者更生援護施設への入所又は入所の委託に係る費用の徴収に関する規則、第22条の規定による改正前の香美市補装具費の支給に関する規則、第22条の規定による改正前の香美市立共同墓地運営規則、第24条の規定による改正前の香美市立共同納骨堂運営規則、第25条の規定による改正前の香美市墓地等の設置及び経営の許可等に関する条例施行規則、第26条の規定による改正前の香美市農地及び農業用施設災害復旧事業分担金徴収

条例施行規則、第27条の規定による改正前の香美市農地及び農業用施設整備事業分担金徴収条例施行規則、第28条の規定による改正前の香美市下水道事業受益者負担に関する条例施行規則、第29条の規定による改正前の香美市農業集落排水事業分担金徴収条例施行規則、第30条の規定による改正前の香美市営住宅条例施行規則及び第31条の規定による改正前の香美市特定公共賃貸住宅の設置及び管理に関する条例施行規則に規定する様式による用紙で、現に残存するものは、当分の間、所要の修正を加え、なお使用することができる。

附 則（平成28年6月9日規則第22号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（令和元年11月20日規則第19号）

（施行期日）

1 この規則は、令和元年12月1日から施行する。

（経過措置）

2 この規則による改正前の香美市福祉医療費助成に関する条例施行規則の様式は、この規則による改正後の香美市福祉医療費助成に関する条例施行規則の規定にかかわらず、残品の限度で使用することができる。

附 則（令和2年10月1日規則第41号）

（施行期日）

1 この規則は、公布の日から施行する。

（経過措置）

2 この規則による改正前の香美市福祉医療費助成に関する条例施行規則の様式は、この規則による改正後の香美市福祉医療費助成に関する条例施行規則の規定にかかわらず、残品の限度で使用することができる。

附 則（令和4年3月3日規則第9号）

この規則は、令和4年4月1日から施行する。

様式第1号(第2条関係)

受付日付印

市町村 認定欄	課長	係	認定日	年 月 日()
			交付日	年 月 日()
			交付方法	<input type="checkbox"/> 窓口渡し・ <input type="checkbox"/> 郵送()
			有効期間	年 月 日 から 年 月 日 まで

乳幼児
児童
障害
高齢障害

福祉医療費受給資格	認定 変更 更新	申請書	公費番号	受給者番号
-----------	----------------	-----	------	-------

対象者	(フリガナ) 氏名		生年月日	年 月 日(歳)	
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ			
保護者等	氏名		対象者 との続柄		
	個人番号				
加入医療 保険 (写)裏面添 付の場合 は省略可	被保険者	住所	※対象者の方と別住所の場合に記入してください。		対象者 との続柄
		氏名		保険者名	
		個人番号			
	保険種別	協会けんぽ・健組・国保・国保組合・共済・後期・()			
	被保険者証 の記号番号	—	資格 取得日	年 月 日	
変更申請 の場合	変更する項目	変更後	変更前		
	<input type="checkbox"/> 保険内容の変更	協会・健組・国保・国組・後期	協会・健組・国保・国組・後期		

上記のとおり、次の事項に同意のうえ

乳幼児
 児童
 障害
 高齢障害

医療費受給者資格の

認定
 変更
 更新

を申請します。

※同意事項

- 1 受給認定及び更新の要件確認のため、所得額・課税状況等を調査すること。
調査の対象は、要件確認に必要な範囲(申請者・世帯員及び市外在住の保護者等)とする。
- 2 高額療養費算定基準額及び一部負担金割合の確認のため、被保険者及びその世帯の所得額・課税状況等を調査すること。

年 月 日

住 所 _____

申請者
(保護者) 氏 名 _____

電話番号 () _____

香美市長 様

1. 加入医療保険の被保険者証を同時にお示しください。
2. 乳幼児の場合、申請者(保護者)は児童手当受給者になります。受給されていない場合は主たる生計維持者を記入してください(障害者医療の場合、各手帳に保護者欄の記載のある方)。
3. 障害・高齢障害の申請の場合、認定要件審査のため障害者・療育手帳の写しを添付してください。
4. 保護者欄は、対象者が18歳未満の場合のみ記載してください

様式第1号(別紙)

助成対象者と同一世帯に属する者の氏名等について			
ふりがな 氏名		生年月日	
個人番号		続柄	
備考			
ふりがな 氏名		生年月日	
個人番号		続柄	
備考			
ふりがな 氏名		生年月日	
個人番号		続柄	
備考			
ふりがな 氏名		生年月日	
個人番号		続柄	
備考			
ふりがな 氏名		生年月日	
個人番号		続柄	
備考			

様式第2号(第2条関係)

年 月 日

申請者(保護者) _____ 様

香美市長

印

乳 幼 児
児 童
障 害
高齢障害

福祉医療費受給資格認定通知書

申請のあった福祉医療費受給資格(乳幼児医療、重度心身障害児・者医療)について、資格を有するものと認め、医療費受給者証(以下「受給者証」という。)を交付します。

なお、受給にあたり次の事項にご注意ください。

《 注 意 事 項 》

- 1 高知県内の保険医療機関等で診察を受ける場合は、被保険者証(又は組合員証)、受給者証及び(国保・国保組合・後期高齢以外の医療保険加入者の方は)福祉医療費請求書を窓口提出してください。自己負担金の公費助成が受けられます。
- 2 医療機関に自己負担金をお支払いになった場合は、香美市長に福祉医療費(療養費)助成申請書で申請すれば償還が受けられます。
- 3 福祉医療費請求書がなくなった場合は、香美市長に請求してください。
- 4 住所、氏名、加入保険などに変更があった場合は、香美市長にお届けください。

お問い合わせは _____ 市民保険課 _____ 係まで

(TEL _____ FAX _____)

様式第3号(第2条、第3条関係)

表

(サイズ13cm×9cm)

障害医療費受給者証		医療機関 提示用	
公費負担番号	4 6 3 9 0 1 2 6		
受給者番号			
受給者	住所	高知県香美市	
	氏名		男・女
	生年月日	年 月 日	
保険者番号			
有効期限	年 月 日から 年 月 日まで		
発行機関名 及び印	高知県 香美市長		
交付年月日	年 月 日	通知番号	第 号

裏

(注 意 事 項)

- この証は、高知県内の保険医療機関等で受診する際に、自己負担金の公費助成が受けられる証ですので、大切に保持してください。
- 保険医療機関等で受診する場合は、被保険者証又は組合員証に添えてこの証を窓口に表示してください。
標準負担額減額認定証をお持ちの方は、併せて提示してください。
- 受給者の資格がなくなったとき、又は有効期限を経過したときは、速やかにこの証を香美市長に返してください。
- 氏名、住所、加入保険等に変更があったときは、速やかにこの証を添えて香美市長に届け出てください。
- この証を破ったり、汚したり、又は失ったときには、再交付を受けてください。

(保険医療機関へお願い)

- 請求は、国保・国保組合加入者については併用レセプト、それ以外の医療保険加入者は「福祉医療請求書」で高知県国保連合会に提出してください。
- 診療の際は「有効期限」についてのチェックを必ずしてください。

様式第3—2号(第2条、第3条関係)

表

(サイズ13cm×9cm)

⑧		障害医療費受給者証				医療機関 提示用		
公費負担番号	4	6	3	9	0	1	2	6
受給者番号								
受給者	住所	高知県香美市						
	氏名						男・女	
	生年月日	年 月 日						
保険者番号								
有効期限	年 月 日から 年 月 日まで							
発行機関名 及び印	高知県 香美市長							
交付年月日	年 月 日				通知番号 第 号			

裏

(注 意 事 項)

- この証は、高知県内の保険医療機関等で受診する際に、自己負担金の公費助成が受けられる証ですので、大切に保持してください。
- 保険医療機関等で受診する場合は、被保険者証又は組合員証に添えてこの証を窓口に表示してください。
標準負担額減額認定証をお持ちの方は、併せて提示してください。
- 受給者の資格がなくなったとき、又は有効期限を経過したときは、速やかにこの証を香美市長に返してください。
- 氏名、住所、加入保険等に変更があったときは、速やかにこの証を添えて香美市長に届け出てください。
- この証を破ったり、汚したり、又は失ったときには、再交付を受けてください。

(保険医療機関へのお願い)

- 請求は、国保・国保組合加入者については併用レセプト、それ以外の医療保険加入者は「福祉医療請求書」で高知県国保連合会に提出してください。
- 診療の際は「有効期限」についてのチェックを必ずしてください。

様式第3—3号(第2条、第3条関係)

表

(サイズ13cm×9cm)

④		高齢障害医療費受給者証					医療機関 提示用	
公費負担番号	4	7	3	9	0	1	2	5
受給者番号								
受給者	住所	高知県香美市						
	氏名						男・女	
	生年月日	年 月 日						
保険者番号								
有効期限	年 月 日から 年 月 日まで							
発行機関名 及び印	高知県 香美市長							
交付年月日	年 月 日			通知番号 第 号				

裏

(注 意 事 項)

- この証は、高知県内の保険医療機関等で受診する際に、自己負担金の公費助成が受けられる証ですので、大切に保持してください。
- 保険医療機関等で受診する場合は、被保険者証又は組合員証に添えてこの証を窓口に表示してください。
標準負担額減額認定証をお持ちの方は、併せて提示してください。
- 受給者の資格がなくなったとき、又は有効期限を経過したときは、速やかにこの証を香美市長に返してください。
- 氏名、住所、加入保険等に変更があったときは、速やかにこの証を添えて香美市長に届け出てください。
- この証を破ったり、汚したり、又は失ったときには、再交付を受けてください。

(保険医療機関へお願い)

- 請求は、併用レセプトで高知県国保連合会に提出してください。
- 診療の際は「有効期限」についてのチェックを必ずしてください。

様式第3-4号(第2条、第3条関係)

表

(サイズ13cm×9cm)

⑧ 高齢障害医療費受給者証		医療機関 提示用						
公費負担番号	4	7	3	9	0	1	2	5
受給者番号								
受給者	住所	高知県香美市						
	氏名							男・女
	生年月日	年 月 日						
保険者番号								
有効期限	年 月 日から 年 月 日まで							
発行機関名 及び印	高知県 香美市長							
交付年月日	年 月 日			通知番号 第 号				

裏

(注 意 事 項)

- この証は、高知県内の保険医療機関等で受診する際に、自己負担金の公費助成が受けられる証ですので、大切に保持してください。
- 保険医療機関等で受診する場合は、被保険者証又は組合員証に添えてこの証を窓口に提示してください。
標準負担額減額認定証をお持ちの方は、併せて提示してください。
- 受給者の資格がなくなったとき、又は有効期限を経過したときは、速やかにこの証を香美市長に返してください。
- 氏名、住所、加入保険等に変更があったときは、速やかにこの証を添えて香美市長に届け出てください。
- この証を破ったり、汚したり、又は失ったときには、再交付を受けてください。

(保険医療機関へお願い)

- 請求は、併用レセプトで高知県国保連合会に提出してください。
- 診療の際は「有効期限」についてのチェックを必ずしてください。

様式第3—5号(第2条、第3条関係)

表

(サイズ13cm×9cm)

裏

㊤ 乳幼児医療費受給者証		医療機関 提示用	
公費負担番号	7	3	3 9 0 1 2 2
受給者番号			
受給者	住所	高知県香美市	
	氏名		男・女
	生年月日	年 月 日	
有効期限	年 月 日から 年 月 日まで		
発行機関名 及び印	高知県 香美市長		
交付年月日	年 月 日	通知番号 第 号	

〈 注 意 事 項 〉	
1 この証は、高知県内の保険医療機関等で受診する際に、自己負担金の公費助成が受けられる証ですので、大切に保持してください。 2 保険医療機関等で受診する場合は、被保険者証又は組合員証に添えてこの証を窓口に表示してください。 3 受給者の資格がなくなったとき又は有効期限を経過したときは、速やかにこの証を香美市長に返してください。 4 氏名、住所、加入保険等に変更があったときは、速やかにこの証を添えて香美市長に届け出てください。 5 この証を破ったり、汚したり、又は失ったときには、再交付を受けてください。	
(保険医療機関へお願い)	
1 請求は、国保・国保組合加入者については併用レセプト、それ以外の医療保険加入者は「乳幼児福祉医療請求書」で高知県国保連合会に提出してください。 2 診療の際は「有効期限」についてのチェックを必ずしてください。	

様式第3—6号(第2条、第3条関係)

表

(サイズ13cm×9cm)

裏

乳幼児医療費受給者証		医療機関 提示用	
公費負担番号	7 4 3 9 0 1 2 1		
受給者番号			
受給者	住所	高知県香美市	
	氏名		男・女
	生年月日	年 月 日	
有効期限	年 月 日から 年 月 日まで		
発行機関名 及び印	高知県 香美市長		
交付年月日	年 月 日	通知番号	第 号

〈 注 意 事 項 〉	
1 この証は、高知県内の保険医療機関等で受診する際に、自己負担金の公費助成が受けられる証ですので、大切に保持してください。 2 保険医療機関等で受診する場合は、被保険者証又は組合員証に添えてこの証を窓口に表示してください。 3 受給者の資格がなくなったとき又は有効期限を経過したときは、速やかにこの証を香美市長に返してください。 4 氏名、住所、加入保険等に変更があったときは、速やかにこの証を添えて香美市長に届け出てください。 5 この証を破ったり、汚したり、又は失ったときには、再交付を受けてください。	
(保険医療機関へお願い)	
1 請求は、国保・国保組合加入者については併用レセプト、それ以外の医療保険加入者は「乳幼児福祉医療請求書」で高知県国保連合会に提出してください。 2 診療の際は「有効期限」についてのチェックを必ずしてください。	

様式第3—7号(第2条、第3条関係)

表

(サイズ13cm×9cm)

裏

乳幼児医療費受給者証		医療機関 提示用	
公費負担番号	7 5 3 9 0 1 2 0		
受給者番号			
受給者	住所	高知県香美市	
	氏名		男・女
	生年月日	年 月 日	
有効期限	年 月 日から 年 月 日まで		
発行機関名 及び印	高知県 香美市長		
交付年月日	年 月 日	通知番号	第 号

〈 注 意 事 項 〉	
1 この証は、高知県内の保険医療機関等で受診する際に、自己負担金の公費助成が受けられる証ですので、大切に保持してください。 2 保険医療機関等で受診する場合は、被保険者証又は組合員証に添えてこの証を窓口に表示してください。 3 受給者の資格がなくなったとき又は有効期限を経過したときは、速やかにこの証を香美市長に返してください。 4 氏名、住所、加入保険等に変更があったときは、速やかにこの証を添えて香美市長に届け出てください。 5 この証を破ったり、汚したり、又は失ったときには、再交付を受けてください。	
(保険医療機関へのお願ひ)	
1 請求は、国保・国保組合加入者については併用レセプト、それ以外の医療保険加入者は「乳幼児福祉医療請求書」で高知県国保連合会に提出してください。 2 診療の際は「有効期限」についてのチェックを必ずしてください。	

様式第3-8号(第2条、第3条関係)

表

(サイズ13cm×9cm)

 乳幼児医療費受給者証		医療機関 提示用	
公費負担番号	7	6	3 9 0 1 2 9
受給者番号			
受給者	住所	高知県香美市	
	氏名		男・女
	生年月日	年 月 日	
有効期限	年 月 日から 年 月 日まで		
発行機関名 及び印	高知県 香美市長		
交付年月日	年 月 日	通知番号 第 号	

裏

〈注 意 事 項〉	
1 この証は、高知県内の保険医療機関等で受診する際に、自己負担金の公費助成が受けられる証ですので、大切に保持してください。	
2 保険医療機関等で受診する場合は、被保険者証又は組合員証に添えてこの証を窓口へ提示してください。	
3 受給者の資格がなくなったとき又は有効期限を経過したときは、速やかにこの証を香美市長に返してください。	
4 氏名、住所、加入保険等に変更があったときは、速やかにこの証を添えて香美市長に届け出てください。	
5 この証を破ったり、汚したり、又は失ったときには、再交付を受けてください。	
(保険医療機関へのお願ひ)	
1 請求は、国保・国保組合加入者については併用レセプト、それ以外の医療保険加入者は「乳幼児福祉医療請求書」で高知県国保連合会に提出してください。	
2 診療の際は「有効期限」についてのチェックを必ずしてください。	

様式第3-9号(第2条、第3条関係)

表

(サイズ13cm×9cm)

④ 児童医療費受給者証		医療機関 提示用						
公費負担番号	7	5	3	9	0	1	2	0
受給者番号								
受給者	住所	高知県香美市						
	氏名						男・女	
	生年月日	年 月 日						
有効期限	年 月 日から 年 月 日まで							
発行機関名 及び印	高知県 香美市長							
交付年月日	年 月 日			通知番号 第 号				

裏

〈 注 意 事 項 〉	
1	この証は、高知県内の保険医療機関等で受診する際に、自己負担金の公費助成が受けられる証ですので、大切に保持してください。
2	保険医療機関等で受診する場合は、被保険者証又は組合員証に添えてこの証を窓口に表示してください。
3	受給者の資格がなくなったとき又は有効期限を経過したときは、速やかにこの証を香美市長に返してください。
4	氏名、住所、加入保険等に変更があったときは、速やかにこの証を添えて香美市長に届け出てください。
5	この証を破ったり、汚したり、又は失ったときには、再交付を受けてください。
(保険医療機関へのお願ひ)	
1	請求は、国保・国保組合加入者については併用レセプト、それ以外の医療保険加入者は「乳幼児福祉医療請求書」で高知県国保連合会に提出してください。
2	診療の際は「有効期限」についてのチェックを必ずしてください。

—受付—	市町村 決定欄	課長	係	伺 日	年 月 日
				決定日	年 月 日

下記のとおり、決定します。

助成内訳	① 保険診療 合計金額	②控除額(下欄の計 円)			自己負担額 ③=①-②	交付決定額 (③、④のいずれか少ない額)
	円	法定負担額 円	他法負担額 円	高額療養費 円	円	円

※この太枠内の項目にご記入をお願いします。

- 乳 幼 児 ()
- 児 童
- 障 害
- 高 齢 障 害

福祉医療費(療養費)助成申請書

年 月 日

香美市長 様

申請者(保護者) 〒 —

住所

氏名

連絡先TEL ()

次のとおり福祉医療費(療養費)の助成を申請します。

診療月	年 月 分	学校保険等の使用	有 ・ 無	
受 給 者 番 号		加 入 医 療 保 険	被保険者記号番号	
受 診 者	氏 名		被保険者氏名	
	生年月日		年 月 日	保 險 種 別 国保・国組・協会・健組 ・共済・後期・()
	個人番号			個 人 番 号

(注)この用紙は、保険診療分について、医療機関等に診療金額をいったん支払い、その後に香美市長から助成を受ける場合に使用します。次の要項によって、申請して下さい。

1. 申請は診療月別に必要です。
2. 診療点数が記載された領収書の添付または下欄へ医療機関等による領収事項についての記入が必要です。
3. 健康保険法第44条など社会保険各法の療養費扱いの場合：保険者から通知された「療養費支給決定通知書」またはその写し、あるいは保険者の証明を添えて申請して下さい。
4. 加入している保険が国民健康保険・後期高齢者医療保険でなく、高額療養費等が生じている場合、保険者へ照会することについて、被保険者の方の同意が必要です。

領 収 書 ※医療機関等の記入欄			
診 療 月	年 月 分(入院・外来)	診療を受けた人	
保険診療合計点数	点	④ 一部負担金 領 収 額	円
保険診療分について、上記のとおり領収しました。ただし、保険診療対象以外のもは除外しています。 年 月 日 保険医療機関等の所在地、名称、代表者等 (発行責任者名、担当者名、連絡先)			
※保険医療機関等の押印を省略する場合は、領収書の発行責任者・担当者名・連絡先を記入してください。			

様式第5号(第2条、第3条関係)

医療機関コード _____

福 香美市長 様 障 害 福 祉 医 療 費 請 求 書																
										年 月 日						
医療機関等の所在地及び名称 開設者名										㊤						
年 月分の福祉医療費を下記のとおり請求します。																
公費負担者番号	4	6	3	9	2	1	2	0	給付割合	保険者番号						
受給者番号										被保険者証記号番号						
受給者氏名		フリガナ								男・女						
区分	入外	実日数 (処方回数)			点 食事：福祉医療請求額			金 額			備 考					
入院	1												※平成15年10月診療分から食事標準負担額の現物給付助成は廃止されました。			
食事																
入院外	2															

※ 入院・入院外でそれぞれ1枚ずつ必要となります。

【受給者の取扱】

- 県内の保険医療機関で保険の自己負担金を支払わないで診療を受ける場合は、この請求書に被保険者証と受給者証を必ず添えて窓口へ提出してください。

【医療機関等にお願ひ】

- 記載においては、電算打ち出しでも受付します。
- この請求書は、社保福祉医療費46(障害)の自己負担分の請求です。国保連合会に提出願ひます。

様式第6号(第2条関係)

年 月 日

申請者(保護者) 様

香美市長



乳幼児医療費受給者資格認定申請にかかる却下通知書

年 月 日付けで申請のあった、乳幼児医療費の受給者資格については下記の理由により却下となりましたので通知します。

記

却下の理由

香美市福祉医療費助成に関する条例第3条により所得が乳幼児医療費助成にかかる所得制限限度額を超えるため

備考

- この決定について不服がある時はこの決定があったことを知った日の翌日から起算して3箇月以内に、香美市長に対して審査請求をすることができます。
- この処分の取消しの訴えは、この処分の通知を受けた日から6箇月以内(通知の翌日から起算します。)に香美市を被告として(訴訟において香美市を代表する者は香美市長となります。)提起しなければなりません。(なお、処分の通知を受けた日から6箇月以内であっても、処分の日から1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起できなくなります。)ただし、処分の通知を受けた日の翌日から起算して3箇月以内に審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日から6箇月以内(送達を受けた日の翌日から起算します。)提起しなければならないこととされています。(なお、裁決の送達を受けた日から6箇月以内であっても、裁決の日から1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起できなくなります。)

様式第1号 (第2条関係)

様式第2号 (第2条関係)

様式第3号 (第2条、第3条関係)

様式第3—2号 (第2条、第3条関係)

様式第3—3号 (第2条、第3条関係)

様式第3—4号 (第2条、第3条関係)

様式第3—5号 (第2条、第3条関係)

様式第3—6号 (第2条、第3条関係)

様式第3—7号 (第2条、第3条関係)

様式第3—8号 (第2条、第3条関係)

様式第3—9号 (第2条、第3条関係)

様式第4号 (第2条、第4条関係)

様式第5号 (第2条、第3条関係)

様式第5—2号 (第2条、第3条関係)

様式第5—3号 (第2条、第3条関係)

様式第6号 (第2条関係)