

聖籠町妊産婦及び子どもの医療費助成に関する条例施行規則の一部を改正する規則をここに公布する。

令和元年11月13日

聖籠町長 西脇 道夫

聖籠町規則第8号

聖籠町妊産婦及び子どもの医療費助成に関する条例施行規則の一部を改正する規則

聖籠町妊産婦及び子どもの医療費助成に関する条例施行規則（昭和58年聖籠町規則第6号）の一部を次のように改正する。

別記様式第3号の1を次のように改める。

別記様式第3号の1(第3条関係)

表		展																													
<p>聖籠町 子ども 医療費受給者証</p> <table border="1"> <tr> <td rowspan="3">子</td> <td>公費負担者番号①</td> <td>9</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>5</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>公費負担者番号②</td> <td>9</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>5</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>受給者番号</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		子	公費負担者番号①	9	0	1	5					公費負担者番号②	9	1	1	5					受給者番号									<p>注意事項</p> <ol style="list-style-type: none"> この証は大切に保管してください。 県内の医療機関等において診療を受ける場合は、被保険者証(又は組合員証)に添えてこの証を必ず窓口に表示してください。 なお、県外の医療機関においてはこの証は使えません。 通院の一部負担金として、月の初日のみ 円(ただし、その日の自己負担額が 円に満たないときは当該額)を支払ってください。入院の一部負担金として、1日につき 円となります。訪問看護の一部負担金として、1日につき 円となります。一部負担金は、受給期間内においても変更となる場合があります。 受給資格を喪失した場合やこの証の記載内容に変更が生じた場合は速やかに聖籠町へ届け出てください。 他市町村に転出の場合は、転出先の市町村から新たに受給者証の交付を受けてください。 その他、分からないことがあったら、聖籠町に聞いてください。 	
子	公費負担者番号①		9	0	1	5																									
	公費負担者番号②		9	1	1	5																									
	受給者番号																														
<p>受給者氏名</p> <p>子ども氏名</p> <p>子ども生年月日</p> <p>子ども住所</p> <p>有効期間</p> <p>発行機関名及び印</p> <p>交付年月日</p> <p>備考</p>		<p>保 険 者</p> <p>年 月 日 から</p> <p>年 月 日 まで</p> <p>新潟県北蒲原郡 聖籠町長</p> <p>年 月 日</p> <p>医療機関ごとに月2回目以降の通院の保険適用分は窓口無料です。</p>																													

※1 用紙は、原則として日本産業規格B7番1連90kg白色とする。
※2 印刷は、原則として黒色によるものとする。

附 則

(施行期日)

- この規則は、公布の日から施行する。

(経過措置)

- この規則の施行の際現に使用しているこの規則による改正前の聖籠町妊産婦及び子どもの医療費助成に関する条例施行規則別記様式第3号の1は、当分の間、これを取り繕って使用することができる。