

聖籠町告示第24号

聖籠町子どもの医療費一部負担金助成事業実施要綱の一部を改正する告示を次のように定める。

平成27年3月25日

聖籠町長 渡邊 廣吉

聖籠町子どもの医療費一部負担金助成事業実施要綱の一部を改正する告示

聖籠町子どもの医療費一部負担金助成事業実施要綱（平成23年聖籠町告示第5号）の一部を次のように改正する。

第2条第2号を次のように改める。

(2) 各条例施行規則 次に掲げる規則をいう。

ア 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）

イ 聖籠町重度心身障害者医療費助成に関する条例施行規則（昭和62年聖籠町規則第10号）

ウ 聖籠町ひとり親家庭等の医療費助成に関する条例施行規則（平成3年聖籠町規則第1号）

第2条に次の3号を加える。

(3) 現物給付 町がこの告示による助成を受けることができる者に支払う助成金額を、その者に代わって保険医療機関に対し支払うことにより、助成金に代えて療養の給付を行う方式をいう。

(4) 受領委任 町がこの告示による助成を受けることができる者に支払う助成金額を、その者から助成金の受領を委任された柔道整復師に対し支払う方式をいう。

(5) 償還払 この告示による助成を受けることができる者が、保険医療機関又は施術所（町長と協定等を締結している柔道整復師が柔道整復の業務を行う場所をいう。以下同じ。）において医療費を支払った後、町へ助成申請を行い、支給を受ける方式をいう。

第3条中「満12歳」を「満15歳」に改め、「第5条において「助成対象者」という。」を削る。

第4条中「保健医療機関」を「保険医療機関又は施術所」に、「支払い」を「支払」に、「2回」を「1回」に、「3回目、4回目」を「2回目から4回目」に改める。

第5条を次のように改める。

(助成の申請等)

第5条 助成を受けようとする者は、保険医療機関において療養を受ける場合は、各条例施行規則に定める受給者証を提示するものとし、この場合における助成の方法は、現物給付によるものとする。

2 助成を受けようとする者は、町長と協定等を締結している柔道整復師の施術を受ける場合において、当該柔道整復師に助成金の受領を委任するときは、各条例施行規則に規定する県単医療費助成申請書（柔道整復施術用）を当該柔道整復師に提出するものとし、この場合における助成の方法は、受領委任によるものとする。

3 助成を受けようとする者は、前2項による助成を受けることができない場合は、聖籠町子どもの医療費一部負担金助成申請書（別記様式第1号）に領収書を添付して、町長に申請するものとし、この場合における助成の方法は、償還払によるものとする。

第6条中「前条」を「前条第3項」に改め、「子どもの」の次に「医療費」を加える。

別記様式第1号を次のように改める。

別記様式第1号(第5条関係)

聖籠町子どもの医療費一部負担金助成申請書

年 月 日

聖籠町長 様

申請者 住所
氏名 印
TEL (自宅)
(携帯)

次のとおり子どもの医療費一部負担金の助成を申請します。

子どもの氏名					
該当県単医療費助成制度		県子・県障・県親	県子・県障・県親	県子・県障・県親	県子・県障・県親
生年月日		年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
加入保険 <small>※保険証を提示できない場合に記入</small>	保険者名				
	記号・番号				
	被保険者氏名				
助成申請額		円	円	円	円
振込指定機関			別左、別口座を指定 (以下に記入)	別左、別口座を指定 (以下に記入)	別左、別口座を指定 (以下に記入)
	金融機関名	銀行・農協 信組・信金 ・労金	銀行・農協 信組・信金 ・労金	銀行・農協 信組・信金 ・労金	銀行・農協 信組・信金 ・労金
	支店名	本店 支店	本店 支店	本店 支店	本店 支店
	口座番号等	普通 当座	普通 当座	普通 当座	普通 当座
	フリガナ				
口座名義人					

※申請者と口座名義人が異なる場合は、下記に記入してください。

私は上記口座名義人に子どもの医療費一部負担金助成金の受け取りを委任します。
年 月 日 氏名 印

- (注) 1 助成申請の際は県単医療費助成制度の受給者証、医療機関から発行された領収書、加入している保険証を提示してください。
2 氏名を自署する場合は、押印を省略することができます。

助成決定額 円

別記様式第2号を次のように改める。

別記様式第2号(第6条関係)

年 月 日

様

聖籠町長

聖籠町子どもの医療費一部負担金助成支給決定(却下)通知書

年 月 日付けで申請のあった子どもの医療費一部負担金助成について、
下記のとおり決定(却下)したので、通知します。

記

1 子どもの医療費一部負担金助成について決定します。

(1) 支給額 円

(内訳)

受診年月	受診医療機関名	申請額(支給額)

(2) 支給方法

年 月 日に申請の際に指定された口座に振り込みます。

2 子ども医療費一部負担金助成申請を却下します。

(却下理由)

附 則

(施行期日)

- 1 この告示は、平成27年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この告示の施行の日前に行われた医療に係る医療費の助成については、なお従前の例による。