様式第７号（第５条関係）

# ひとり親家庭等医療費助成金申請（請求）書

令和　　年　　月　　日

臼杵市長　殿

医療費の給付を受けたく申請（請求）します。

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 申請者記入欄 | 申請者氏名 | | ㊞（自署又は記名押印） | 診療月 | 令和　　年　　月分 | |
| | 住　　所 | 臼杵市 | | TEL　　－　　－ | | |
| | 受診者 ひとり親家庭等医療費受給者資格者番号 | | 加入保険 | 被保険者氏名 | | |
| | 受診者 氏　　名 | | 加入保険 | 保険証記号番号 | | |
| | 受診者 生年月日 | S・H・R　　年　　月　　日 | 加入保険 | 保険種別 | 協会・組合・共済・船員<br>国保（市・医師・歯・建） | |

**診療（調剤）報酬明細書**　※再交付の場合は朱書きで「再交付」とご記入ください。

医療機関等記入欄

医療機関

| 診療月 | 令和　　年　　月分 | 患者氏名 | |
|---|---|---|---|

| 区分 | 外来・入院日数 | 診療報酬額 | 保険内自己負担額 |
|---|---|---|---|
| 入院 | 日 | 円・点 | 円 |
| 外来 | 日 | 円・点 | 円 |

保険診療の内訳
（柔道整復施術療養費は一部負担金を記載）

| | 日付 | 診療報酬額 | 保険内自己負担額 |
|---|---|---|---|
| 1日目 | ／ | 円・点 | 円 |
| 2日目 | ／ | 円・点 | 円 |
| 3日目 | ／ | 円・点 | 円 |
| 4日目 | ／ | 円・点 | 円 |
| 5日目以降 | ／ ～ ／ | 円・点 | 円 |

上記のとおり一部負担金を受領しました。
令和　　年　　月　　日
所在地
名　称
氏　名　　印

調剤薬局

| 診療月 | 令和　　年　　月分 | 患者氏名 | |
|---|---|---|---|

| 診療報酬額 | 保険内自己負担額 |
|---|---|
| 円・点 | 円 |

上記のとおり一部負担金を受領しました。
令和　　年　　月　　日
所在地
名　称
氏　名　　印

| 特記療養<br>※該当があれば○をしてください | 特定疾病　・　自立支援医療　・　その他の療養費 |
|---|---|

※1年を経過した医療費は申請できません。
※公立幼・小・中学校の『日本スポーツ振興センター災害共済給付金』との重複申請はできません。

臼杵市記入欄

| | 保険診療自己負担金 | 受給者自己負担額 | 給付額 | 総給付額 |
|---|---|---|---|---|
| 外来 | 円 | 円 | 円 | |
| 入院 | 円 | 円 | 円 | 円 |

# 領　収　書　貼　り　付　け

# ひとり親家庭等医療費の助成を受けるには

## ひとり親家庭医療費の申請方法【　必ずお読み頂き申請して下さい　】

１ケ月に１つの病院、または１つの診療科で受診した際に支払った自己負担額（親の５００円の自己負担分を除く）の申請書を出すことで、その負担分を助成します。

申請方法については、１枚の申請用紙につき１機関・１ヶ月分まとめて受診月の翌月以降の申請となります。但し、１診察と１調剤は、同じ月であれば同一用紙で申請できます。

例：４月分受診の場合

- ４月中には４月分の申請はできません。５月以降に申請して下さい。
- ４月分申請後に、同じ機関の４月分の追加申請が出されても受付できませんのでご注意ください。

基本は、申請書に１カ月分まとめて医療機関での証明をお願いします。

※領収書を添付して申請する場合は、保険点数の記載があるものを申請書の裏に必ずのり付けをして下さい（テープやホッチキスでは、領収書の破損・紛失がありますので、のり付けでの提出をお願いします。）

１．対象者（ただし、所得制限があります。）

- ひとり親家庭の親（子供が１８歳になった年の３月３１日まで）
- ひとり親家庭の１８歳未満の児童（１８歳になった年の３月３１日まで）
- 父母のいない１８歳未満の児童

２．支給できる医療費の範囲

- 保険診療内の自己負担分（入院・外来とも）
- お薬代

入院等で高額医療に該当する場合は、加入している国保又は社保で高額分の手続きを先に行い、助成金の支給申請書に高額医療費の支給決定通知書と医療機関領収書両方添付して下さい。ひとり親家庭医療では、他の給付を受けられた控除後の自己負担分が助成となります。

３．支給については、銀行振込入金を領収とさせて頂きます。

《注意事項》

- 助成金の請求は、１年以内です。
- 保険証、住所など変更があった際には速やかにこども子育て課まで届出をしてください。
- 毎年１回更新があります。（８月頃）
- 申請書の『申請者記入欄』の記入をし、日付は『提出日』をご記入下さい。

【お問合せ先】　　臼杵市役所　こども子育て課　☎　代表 0972-72-1085（直通）