

○袖ヶ浦市子ども医療費の助成に関する条例

平成14年12月27日

条例第31号

改正 平成19年6月29日条例第18号

平成22年9月27日条例第20号

(題名改称)

平成24年6月27日条例第24号

平成24年9月19日条例第26号

袖ヶ浦市乳幼児医療費等支給条例(昭和48年条例第42号)の全部を改正する。

(目的)

第1条 この条例は、子どもの医療費を負担する保護者に、当該費用の全部又は一部を助成することにより、子どもの保健対策の充実及び保護者の経済的負担の軽減を図り、もって子どもの健康の向上及び福祉の増進に寄与することを目的とする。

(平22条例20・一部改正)

(定義)

第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 子ども 満15歳に達する日以後の最初の3月31日までの者であって、本市に居住し、かつ、本市の住民基本台帳に記録されているものをいう。
- (2) 保護者 子どもの親権を行う者、未成年後見人その他の者で、対象の子どもを現に監護し、かつ、生計を維持しているものをいう。
- (3) 医療保険各法 次に掲げる法律をいう。
  - ア 健康保険法(大正11年法律第70号)
  - イ 船員保険法(昭和14年法律第73号)
  - ウ 私立学校教職員共済法(昭和28年法律第245号)

エ 国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号）

オ 国民健康保険法（昭和33年法律第192号）

カ 地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）

(4) 保険給付 医療保険各法の規定による療養の給付、入院時食事療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、家族療養費、家族訪問看護療養費等及び高額療養費をいう。

(5) 一部負担金 医療費の額から医療保険各法の規定により給付される額を控除した額をいう。

(6) 自己負担金 国、県又は市が公費負担医療制度による給付決定をした場合、当該給付を受けた者又はその保護者がその負担能力に応じて負担しなければならない額をいう。

(7) 保険医療機関 医療保険各法に基づき指定された病院、診療所、薬局等をいう。

（平19条例18・平22条例20・平24条例24・一部改正）

（助成対象者）

第3条 子ども医療費の助成を受けることができる者（以下「助成対象者」という。）は、次の各号のいずれにも該当する保護者とする。

(1) 子どもが医療の給付を受けた時に、本市に居住し、かつ、本市の住民基本台帳に記録されている者

(2) 子どもが保険給付を受けることができる被保険者又は被扶養者

（平19条例18・平22条例20・平24条例24・一部改正）

（優先関係）

第4条 子どもに係る医療が、他の法令等による公費負担医療制度対象となるものである場合には、その制度を優先適用する。

（平19条例18・平22条例20・一部改正）

（助成額）

第5条 助成する額は、次の各号に掲げる額とし、別表に定める世帯区分に応じた負担基準額を控除した額とする。ただし、保険調剤については

別表の規定にかかわらず、一部負担金又は自己負担金の全額とする。

- (1) 助成対象者が保険医療機関で子どもに係る保険給付を受けた場合は、その一部負担金（保険外併用療養費に係る特別料金部分は除く。）
- (2) 助成対象者が保険医療機関で子どもに係る医療給付を受け、自己負担金を支払った場合は、その自己負担金
- (3) 当該助成を受けるにあたり、申請書作成のために保険医療機関に証明手数料を支払った場合は、その手数料

2 前項の助成は、他の法令等により国若しくは地方公共団体による医療給付を受けた場合又は受けられる場合及び医療保険各法の規定に基づく規則定款等により、附加給付金の支給を受けた場合又は受けられる場合は、当該助成額からその額を控除するものとする。

（平 1 9 条例 1 8 ・全改、平 2 2 条例 2 0 ・一部改正）

（受給券）

第 6 条 子どもに係る医療費の助成を受けようとする助成対象者は、あらかじめ規則の定めるところにより受給資格の登録を申請し、受給券の交付を受けなければならない。

（平 2 2 条例 2 0 ・全改、平 2 4 条例 2 6 ・一部改正）

（助成の方法）

第 7 条 市長は、保険医療機関の請求に基づき、助成対象者に代わり助成すべき額を当該保険医療機関へ支払うものとする。

- 2 前項の規定による支払がなされた時は、助成対象者に対し助成を行ったものとみなす。
- 3 第 1 項の規定にかかわらず助成対象者が、保険医療機関に助成の対象となる医療費等を支払った場合は、助成対象者の申請に基づき、規則の定めるところにより助成を行うものとする。
- 4 前項に規定する申請は、子どもが受けた医療に関する医療費等を支払った日の翌日から起算して 2 年以内に申請しなければならない。

（平 2 2 条例 2 0 ・全改、平 2 4 条例 2 6 ・一部改正）

(助成の制限)

第8条 第5条の規定にかかわらず子どもの保険給付について、その原因が第三者行為によって生じたものであり、かつ、その医療に要する費用の全部又は一部につき第三者から賠償等が行われるときは、その限りにおいて助成しないものとする。

(平22条例20・一部改正)

(届出の義務)

第9条 受給券の交付を受けた助成対象者は、自己又は子どもについて、第6条の受給資格の登録内容に変更が生じた場合は、速やかに市長に届け出なければならない。

2 受給券の交付を受けた助成対象者は、転出等の理由により受給資格を喪失した場合、速やかに市長に受給券を返納しなければならない。

(平19条例18・平22条例20・一部改正)

(助成金の返還)

第10条 市長は、偽りその他不正な行為により第5条に定める助成を受けた者がいるときは、その者から当該助成額の全部又は一部を返還させることができる。

2 市長は、前項の規定による返還をさせる場合は、当該返還をさせる者に対し、その理由を示さなければならない。

(委任)

第11条 この条例の施行に関し必要な事項は、規則で定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成15年4月1日から施行する。ただし、受給券の申請及び交付に関する部分は公布の日から施行する。

(経過措置)

2 この条例の施行の日前においてなされた医療に係る医療費等にあつては、改正後の袖ヶ浦市乳幼児医療費の助成に関する条例の規定にかかわ

らず、なお従前の例による。

附 則（平成 19 年条例第 18 号）

（施行期日）

1 この条例は、公布の日から施行する。

（経過措置）

2 この条例の施行の日前においてなされた医療に係る医療費等にあつては、改正後の袖ヶ浦市乳幼児医療費の助成に関する条例の規定にかかわらず、なお従前の例による。

附 則（平成 22 年条例第 20 号）

（施行期日）

1 この条例は、平成 22 年 12 月 1 日から施行する。

（準備行為）

2 市長は、この条例の施行の日前において、改正後の袖ヶ浦市子ども医療費の助成に関する条例（以下「新条例」という。）の規定による受給券の交付その他新条例に関し必要な準備行為をすることができる。

（袖ヶ浦市子ども医療費の助成に関する条例の廃止）

3 袖ヶ浦市子ども医療費の助成に関する条例（平成 19 年条例第 14 号）は、廃止する。

（経過措置）

4 この条例の施行の日前に改正前の袖ヶ浦市乳幼児医療費の助成に関する条例及び廃止前の袖ヶ浦市子ども医療費の助成に関する条例の規定によりなされた処分、手続きその他の行為は、新条例の相当規定によりなされた処分、手続きその他の行為とみなす。

附 則（平成 24 年条例第 24 号）抄

（施行期日）

1 この条例は、平成 24 年 7 月 9 日（以下「施行日」という。）から施行する。

附 則（平成 24 年条例第 26 号）

(施行期日)

1 この条例は、平成24年12月1日から施行する。

(準備行為)

2 市長は、この条例の施行の日前において、改正後の袖ヶ浦市子ども医療費の助成に関する条例（以下「新条例」という。）の規定による受給券の交付その他新条例の施行に関し必要な準備行為をすることができる。

(経過措置)

3 この条例の施行の日前に改正前の袖ヶ浦市子ども医療費の助成に関する条例の規定によりなされた処分、手続きその他の行為は、新条例の相当規定によりなされた処分、手続きその他の行為とみなす。

別表（第5条関係）

(平19条例18・全改)

世帯区分	負担基準額
	入院1日又は通院1回当たり
市町村民税所得割課税世帯	200円
上記以外	0円

(注) 世帯区分の認定は、毎年7月1日時点の市町村民税の課税状況で認定する。

○袖ヶ浦市子ども医療費の助成に関する条例施行規則

平成22年9月27日

規則第26号

改正 平成24年9月19日規則第38号

袖ヶ浦市乳幼児医療費の助成に関する条例施行規則（平成14年規則第28号）の全部を改正する。

（趣旨）

第1条 この規則は、袖ヶ浦市子ども医療費の助成に関する条例（平成14年条例第31号。以下「条例」という。）の施行に関し必要な事項を定めるものとする。

（受給資格の登録）

第2条 条例第6条の規定により子ども医療費の受給資格の登録を申請しようとする者は、子ども医療費受給資格登録申請書（様式第1号。以下「資格登録申請書」という。）を市長に提出しなければならない。

2 前項の申請には、条例第2条第3号に掲げる医療保険各法による被保険者証又は組合員証（以下「被保険者証等」という。）を市長に提示しなければならない。

（受給資格の登録事項）

第3条 前条の受給資格の登録事項は、次の各号に掲げるとおりとする。

- (1) **保護者**の住所、氏名及び電話番号並びに子どもの住所、氏名、性別及び生年月日
- (2) 子どもに係る**世帯員**の氏名及び続柄
- (3) 子どもに係る被保険者証等の記載事項
- (4) その他市長が必要と認める事項

（受給券の交付）

第4条 市長は、助成対象者から資格登録申請書の提出があったときは、速やかにその内容を審査し、受給資格の要件に該当する場合は、子ども医療費助成受給券（様式第2号。以下「受給券」という。）を交付する

ものとし、該当しない場合は、子ども医療費受給資格登録申請却下通知書（様式第3号）により当該申請者にその旨を通知するものとする。

2 受給券の交付を受けた助成対象者は、保険医療機関において助成を受ける場合は、当該保険医療機関に受給券と被保険者証等を提示しなければならない。

3 受給券の交付を受けた助成対象者は、紛失又は毀損若しくは汚損等の理由により受給券の再交付を受けようとするときは、子ども医療費助成受給券再交付申請書（様式第4号）を市長に提出しなければならない。

4 市長は、前項の規定による申請書の提出があったときは、当該申請者に受給券を再交付するものとする。

（受給券の有効期間及び更新）

第5条 受給券の有効期間は、資格登録申請書の提出があった日の属する月の翌月1日から最初に到来する7月31日までとする。ただし、出生又は転入により受給資格を有した場合で、受給資格を有した日から起算して1月以内に資格登録申請書の提出があった場合の受給券の有効期間の始めの日は受給資格を有した日とする。

2 市長は、受給券の有効期間が終了し、引き続き受給資格を有する場合は、受給券の更新を行うものとする。この場合の有効期間は、8月1日から最初に到来する7月31日までとする。

3 前2項の規定にかかわらず、子どもが満15歳に達する者にあつては、最初に到来する3月31日を有効期間の終了する日とする。

（平24規則38・一部改正）

（助成金の申請）

第6条 助成対象者が条例第7条第3項の規定による助成を申請する場合は、子ども医療費助成金交付申請書（様式第5号。以下「助成金交付申請書」という。）に医療費等を支払ったことを証する書類を添えて市長に提出しなければならない。

2 前項の申請には、被保険者証等及び受給券を市長に提示しなければな

らない。

(平 2 4 規則 3 8 ・ 一部改正)

(助成金の交付)

第 7 条 市長は、前条の規定に基づく助成金交付申請書の提出があったときは、速やかにその内容を審査し、助成金の交付の可否を決定し、助成金の交付を可とした場合は、子ども医療費助成金交付決定通知書（様式第 6 号）により、助成金の交付を否とした場合は、子ども医療費助成金交付申請却下通知書（様式第 7 号）により、その旨を当該申請者に通知しなければならない。

(受給資格の消滅)

第 8 条 子ども又は助成対象者が、次の各号のいずれかに該当することとなった日をもって、助成金の受給資格は消滅する。

- (1) 死亡したとき。
- (2) 条例第 2 条第 1 号に規定する子ども又は条例第 3 条に規定する助成対象者でなくなったとき。

(届出の義務)

第 9 条 条例第 9 条第 1 項の規定に基づく届け出は、子ども医療費受給資格登録内容変更届（様式第 8 号）を提出することにより行わなければならない。

2 条例第 9 条第 2 項の規定に基づく受給券の返納は、受給券を添えて子ども医療費助成受給券返納届（様式第 9 号）を提出することにより行わなければならない。

(関係簿冊)

第 1 0 条 市長は、子ども医療費助成に関する事項を記載し整理するため、子ども医療費助成台帳（様式第 1 0 号）を作成するものとする。ただし、子ども医療費助成台帳に記載すべき事項を電子計算機により確実に記録し、これを適正に管理及び利用することによって、事務を支障なく行える場合については、子ども医療費助成台帳の作成を省略することができ

る。

(平 2 4 規則 3 8 ・ 一部改正)

(委任)

第 1 1 条 この規則に定めるもののほか、この規則の施行に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、平成 2 2 年 1 2 月 1 日から施行する。

(準備行為)

2 市長は、この規則の施行の日前において、改正後の袖ヶ浦市子ども医療費の助成に関する条例施行規則（以下「新施行規則」という。）の規定による受給券の交付その他新施行規則に関し必要な準備行為をすることができる。

(袖ヶ浦市子ども医療費の助成に関する条例施行規則の廃止)

3 袖ヶ浦市子ども医療費の助成に関する条例施行規則（平成 1 9 年規則第 3 3 号）は、廃止する。

(経過措置)

4 この規則の施行の日前に改正前の袖ヶ浦市乳幼児医療費の助成に関する条例施行規則及び廃止前の袖ヶ浦市子ども医療費の助成に関する条例施行規則の規定によりなされた処分、手続きその他の行為は、新施行規則の相当規定によりなされた処分、手続きその他の行為とみなす。

附 則 (平成 2 4 年規則第 3 8 号)

(施行期日)

1 この規則は、平成 2 4 年 1 2 月 1 日から施行する。

(準備行為)

2 市長は、この規則の施行の日前において、改正後の袖ヶ浦市子ども医療費の助成に関する条例施行規則（以下「新施行規則」という。）の規定による受給券の交付その他新施行規則の施行に関し必要な準備行為を

することができる。

(経過措置)

- 3 この規則の施行の日前に改正前の袖ヶ浦市子ども医療費の助成に関する条例施行規則の規定によりなされた処分、手続きその他の行為は、新施行規則の相当規定によりなされた処分、手続きその他の行為とみなす。

様式第1号(第2条関係)

子ども医療費受給資格登録申請書

年 月 日

袖ヶ浦市長 様

袖ヶ浦市子ども医療費の助成を受けたいので、袖ヶ浦市子ども医療費の助成に関する条例第6条の規定により、受給資格の登録を次のとおり申請します。

保 護 者	住 所	〒				
	ふりがな氏名	-----	電話番号			
子 ど も ( 満 15 歳 以 下 の 者 )	住 所	〒				
	ふりがな氏名	-----	生年月日	年 月 日	性別	男・女
	ふりがな氏名	-----	生年月日	年 月 日	性別	男・女
	ふりがな氏名	-----	生年月日	年 月 日	性別	男・女
	ふりがな氏名	-----	生年月日	年 月 日	性別	男・女
世 帯 全 員		氏 名	続柄		氏 名	続柄
	1			5		
	2			6		
	3			7		
	4			8		
加 入 医 療 保 険	保 険 者 名					
	保 険 者 番 号					
	保 険 種 別	1 社保 2 国保 3 国保組合 4 共済組合 5 その他				
	被 保 険 者 名					
	記 号 番 号	記号		番号		
	資 格 取 得 年 月 日	年 月 日				

確認承諾書

子ども医療費受給資格登録申請をするにあたり、下記の各項目について、承諾をします。  
(前記の子どもが申請時から満15歳に達する年度まで)

記

- 1 助成金の算定に必要な、私の世帯の所得状況及び市民税課税状況を確認すること。
- 2 高額医療費の支給が該当となる場合  
保険者から高額療養費が未支給であるために、袖ヶ浦市が交付した助成金が過払いとなっている場合は、ア又はイに同意します。  
ア 私が保険者から高額医療費を受領するときは、袖ヶ浦市の過払い相当額を私が袖ヶ浦市に返還します。  
イ 袖ヶ浦市が保険者から過払い相当額を直接受領する場合は、それにより私に高額医療費が支給されたことにすることに同意します。
- 3 家族療養附加給付金の支給が該当となる場合  
保険者から家族療養附加給付金が未支給であるために、袖ヶ浦市が交付した助成金が過払いとなっている場合は、私が保険者から家族療養費附加給付金を受領し、袖ヶ浦市の過払い相当額を私が袖ヶ浦市に返還します。

氏名 印

氏名 印

注) 公簿等で所得状況及び市町村民税課税状況を確認することができない場合は、課税状況等を証する書類を添付してください。

様式第2号(第4条関係)

(表)  
子ども医療費助成受給券

公費負担者番号								
期間受給者番号								
子ども	住所	〒						
	氏名						男・女	
	生年月日	年 月 日			生			
有効期間		年 月 日 ~ 年 月 日						
自己負担金	通院							
	入院							
	保険調剤							
袖ヶ浦市長 								

(裏)

注意事項

- 1 受診の際は、この受給券と被保険者証等を医療機関(保険調剤薬局・整形外科等も含む。以下同じ。)に必ず提示してください。
- 2 医療機関で本券を提示しなかった場合、県外の医療機関やこの制度による診療を行っていない医療機関で受診した場合は、保険の自己負担分及び入院時の食事療養費に係る負担金を一旦支払い、その後に市の窓口で償還の手続きをしてください。後日、市から助成金をお支払いいたします。
- 3 県外国保組合に加入している方の、高額療養費については、医療機関窓口で一旦支払い、後日、保険者に償還の手続きを行ってください。  
なお、限度額認定証を提示し、高額療養費が現物給付される場合については、この限りではありません。
- 4 未熟児養育医療、育成医療、小児慢性特定疾患治療研究事業に係る医療の給付等の公費医療制度が適用される場合は、それらの公費医療が優先適用されます。
- 5 次のような変更があった場合は、すみやかに市に届け出てください。
  - (1) 市外へ転出するとき。(受給券を添付)  
→転出後はこの受給券は使えません。転出先の市町村で制度の詳細についてお問い合わせください。
  - (2) 加入している医療保険を変更したとき。(受給券と新しい被保険者証等を添付)
  - (3) 住所を変更したとき。(受給券を添付)
  - (4) 氏名を変更したとき。(受給券と戸籍抄本を添付)
  - (5) 生活保護を受けるようになったとき。
  - (6) その他資格事項に変更を生じたとき。(受給券と変更事項を証明する書類を添付)
- 6 有効期間が過ぎた場合は、本券を返却してください。
- 7 受給資格が無い方が本制度による医療費助成を受けた場合又は市による過払いが生じた場合には、後日、市から返還請求をさせていただきます。
- 8 学校管理下での負傷又は疾病など、独立行政法人日本スポーツ振興センター災害共済給付の対象となる場合は、この受給券を使用することは出来ません。
- 9 問い合わせ先 袖ヶ浦市 福祉部 子育て支援課

様式第3号(第4条関係)

第 号  
年 月 日

様

袖ヶ浦市長



子ども医療費受給資格登録申請却下通知書

年 月 日付けで申請された、袖ヶ浦市子ども医療費の助成に関する条例第6条の規定による子ども医療費受給資格登録申請については、下記の理由により却下します。

記

理由

- 1 この決定に不服がある場合には、この決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に、袖ヶ浦市長に対して異議申立てをすることができます(なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると異議申立てをすることができなくなります。)
- 2 この決定については、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に、袖ヶ浦市を被告として(訴訟において袖ヶ浦市を代表する者は袖ヶ浦市長となります。)、処分の取消しの訴えを提起することができます(なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。)。ただし、上記1の異議申立てをした場合は、当該異議申立てに対する決定があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に、処分の取消しの訴えを提起することができます。

様式第4号(第4条関係)

子ども医療費助成受給券再交付申請書

年 月 日

袖ヶ浦市長 様

申請者 (保護者)	住 所	〒
	電話番号	
	氏 名	(子どもとの続柄 )

袖ヶ浦市子ども医療費の助成に関する条例施行規則第4条第3項の規定により、下記の子  
どもに係る子ども医療費助成受給券の再交付を申請します。

記

子 ど も	住 所	〒				
	受給者番号					
	ふりがな				生年	年 月 日
	氏 名				月 日	
	受給者番号					
	ふりがな				生年	年 月 日
	氏 名				月 日	
	受給者番号					
	ふりがな				生年	年 月 日
氏 名				月 日		
加 入 医 療 保 険	保険者名					
	保険者番号					
	保険種別	1 社保 2 国保 3 国保組合 4 共済組合 5 その他				
	被保険者名					
	記号番号	記号		番号		
	資格取得日	年 月 日				
再交付の理由	該当する項目に○をしてください。 1 紛失 2 汚損・毀損 3 その他( )					
備 考						

子ども医療費助成金交付申請書

年 月 日

住 所 〒

申請者(保護者)

(子どもとの続柄 )

電 話 番 号

子ども医療費の助成を受けたいので、袖ヶ浦市子ども医療費の助成に関する条例第7条第3項の規定に基づき、次のとおり申請します。

ふりがな 受診者名		性 別	男 ・ 女	
受給者番号 (受給券有の場合のみ記入)		生年月日	年 月 日生 ( 歳)	
住 所	〒			
加入医療保険	保険者名			
	保険者番号			
	保険種別	1 社保 2 国保 3 国保組合 4 共済組合 5 その他( )		
	被保険者名			
	記号・番号	記 号	番 号	
	資格取得日	年 月 日		
他制度適用 (受診者)	1 重度医療 2 ひとり親 3 育成医療 4 その他( )			
助成金振込先	銀行・金庫・組合・農協		本店・支店	
	種別	口座番号	ふりがな 口座名義	
確認承諾書				
子ども医療費助成金交付申請をするにあたり、下記の各項目について、承諾をします。(前記の子どもが申請時から満15歳に達する年度まで)				
記				
1 助成金の算定に必要な、私の世帯の所得状況及び市民税課税状況を確認すること。				
2 高額医療費の支給が該当となる場合 保険者から高額療養費が未支給であるために、袖ヶ浦市が交付した助成金が過払いとなっている場合は、ア又はイに同意します。 ア 私が保険者から高額医療費を受領するときは、袖ヶ浦市の過払い相当額を私が袖ヶ浦市に返還します。 イ 袖ヶ浦市が保険者から過払い相当額を直接受領する場合は、それにより私に高額医療費が支給されたことにすることに同意します。				
3 家族療養附加給付金の支給が該当となる場合 保険者から家族療養附加給付金が未支給であるために、袖ヶ浦市が交付した助成金が過払いとなっている場合は、私が保険者から家族療養費附加給付金を受領し、袖ヶ浦市の過払い相当額を私が袖ヶ浦市に返還します。				
			氏名 印	
			氏名 印	

- 注) 1 加入医療保険欄の記入については、被保険者証等の写しを添付することで省略できます。  
2 公簿等で所得状況及び市町村民税課税状況を確認することができない場合は、課税状況等を証する書類を添付してください。  
3 保険の自己負担分等が領収証で確認ができない場合は、次の保険医療機関・保険薬局証明欄で証明を受けてください。

保険医療機関・保険薬局証明欄

ふりがな 受診者名								
受給者番号 (受給券有の場合のみ記入)								
通院日	医療費総額 ①	社会保険等 負担額 ②	一部負担金 (①-②) ③	食事療養 費標準負 担額 ④	③のうち 他法公費 負担医療 による公 費負担 額	④のうち 他法公費 負担医療 による公 費負担 額	食事回数	
日	円	円	円	/	円	/	/	
日	円	円	円		円			
日	円	円	円		円			
入院期間 日から 日まで (日)	円	円	円	円	円	円	食	
保険医療機関又は保険薬局の 名称・氏名・所在地		上記のとおり証明します。  ※必ず押印をお願いします。					年 月 日	印
証明手数料		円						

様式第6号(第7条関係)

第 号  
年 月 日

様

袖ヶ浦市長



子ども医療費助成金交付決定通知書

先に申請のありました子ども医療費助成金交付申請については、下記のとおり決定しましたので通知します。

記

- 1 子どもの氏名(受診者)
- 2 助成金 円
- 3 振込予定日 年 月 日
- 4 振込預金口座

- 1 この決定に不服がある場合には、この決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に、袖ヶ浦市長に対して異議申立てをすることができます(なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると異議申立てをすることができなくなります。)
- 2 この決定については、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に、袖ヶ浦市を被告として(訴訟において袖ヶ浦市を代表する者は袖ヶ浦市長となります。)、処分の取消しの訴えを提起することができます(なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。)。ただし、上記1の異議申立てをした場合は、当該異議申立てに対する決定があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に、処分の取消しの訴えを提起することができます。

様式第7号(第7条関係)

第 号  
年 月 日

様

袖ヶ浦市長



子ども医療費助成金交付申請却下通知書

年 月 日付けで申請のあった子ども医療費助成金交付申請については、下記の理由により却下したので、通知します。

記

- 1 子どもの氏名(受診者)
- 2 医療機関名( 年 月 日診療分)
- 3 理由

- 1 この決定に不服がある場合には、この決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に、袖ヶ浦市長に対して異議申立てをすることができます(なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると異議申立てをすることができなくなります。)
- 2 この決定については、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に、袖ヶ浦市を被告として(訴訟において袖ヶ浦市を代表する者は袖ヶ浦市長となります。)、処分の取消しの訴えを提起することができます(なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。)。ただし、上記1の異議申立てをした場合は、当該異議申立てに対する決定があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に、処分の取消しの訴えを提起することができます。

様式第8号(第9条関係)

子ども医療費受給資格登録内容変更届

年 月 日

袖ヶ浦市長 様

申請者 (保護者)	住 所	〒
	電話番号	
	氏 名	(子どもとの続柄 )

下記のとおり子ども医療費受給資格の登録の内容に変更がありましたので、袖ヶ浦市子ども医療費の助成に関する条例第9条第1項の規定により、届け出ます。

記

1 対象となる子ども

受給者番号			
ふりがな 氏 名			
生年月日			

2 変更事由

変更事由の発生日		年 月 日		
住 所 変 更	旧			
	新			
氏 名 変 更	旧			
	新			
加入医療保険変更	保 険 者 名			
	保 険 者 番 号			
	保 険 種 別	1 社保 2 国保 3 国保組合 4 共済組合 5 その他		
	被 保 険 者 名			
	記 号 番 号	記号	番号	
	資格取得年月日	年 月 日		
保 護 者 変 更	新たに保護者になる方	氏 名 生年月日	確認承諾書 記入欄へ	
	保護者でなくなる方	氏 名 生年月日		
世帯区分変更		市町村民税所得割非課税世帯から課税世帯へ		
		市町村民税所得割課税世帯から非課税世帯へ		
備 考				

- 注) 1 変更があった事項のみ記入してください。  
 2 加入医療保険の変更は、被保険者証又は組合員証をご提示ください。  
 3 保護者を変更する場合、新たに保護者となる方は、次の確認承諾書欄に記入してください。

確認承諾書

子ども医療費受給資格登録内容を変更するにあたり、下記の各項目について、承諾をします。  
(前記の子どもが申請時から満15歳に達する年度まで)

記

- 1 助成金の算定に必要な、私の世帯の所得状況及び市民税課税状況を確認すること。
- 2 高額医療費の支給が該当となる場合  
保険者から高額療養費が未支給であるために、袖ヶ浦市が交付した助成金が過払いとなっている場合は、ア又はイに同意します。  
ア 私が保険者から高額医療費を受領するときは、袖ヶ浦市の過払い相当額を私が袖ヶ浦市に返還します。  
イ 袖ヶ浦市が保険者から過払い相当額を直接受領する場合は、それにより私に高額医療費が支給されたことにすることに同意します。
- 3 家族療養附加給付金の支給が該当となる場合  
保険者から家族療養附加給付金が未支給であるために、袖ヶ浦市が交付した助成金が過払いとなっている場合は、私が保険者から家族療養費附加給付金を受領し、袖ヶ浦市の過払い相当額を私が袖ヶ浦市に返還します。

新たに保護者となる方の氏名

印

注) 公簿等で所得状況及び市町村民税課税状況を確認することができない場合は、課税状況等を証する書類を添付してください。

様式第9号(第9条関係)

子ども医療費助成受給券返納届

年 月 日

袖ヶ浦市長 様

申請者 (保護者)	住 所	〒
	電話番号	
	氏 名	(子どもとの続柄 )

下記の子どもに係る子ども医療費助成受給券を返納します。

記

子 ど も	住 所	〒				
	受給者番号					
	ふりがな				生年	年 月 日
	氏 名				月日	
	受給者番号					
	ふりがな				生年	年 月 日
	氏 名				月日	
	受給者番号					
	ふりがな				生年	年 月 日
氏 名				月日		
返 納 の 理 由	該当する項目に○をしてください。 1 転出(転出先 ) 2 死亡 3 その他( )					
備 考						

様式第10号(第10条関係)

子ども医療費助成台帳

受給者番号							
子ども	ふりがな						
	氏名						
	住所	〒					
	生年月日	年		月		日	
保護者	ふりがな						
	氏名						
	住所	〒					
	子どもとの続柄						
世帯階層区分							
世帯構成		氏名	続柄		氏名	続柄	
	1			5			
	2			6			
	3			7			
	4			8			
加入医療保険	保険者名						
	保険者番号						
	保険種別	1 社保 2 国保 3 国保組合 4 共済組合 5 その他( )					
	被保険者名						
	記号番号	記号		番号			
	資格取得年月日	年		月		日	
受給券交付の経緯							
申請年月日		受給券交付年月日		有効期間		交付事由	
診療年月	入院・外来の別	支払年月日	請求点数	入院時食事療養費	支払金額	医療機関名	
	入・外		点	円	円		
	入・外						

様式第 1 号 (第 2 条関係)

(平 2 4 規則 3 8 ・ 一部改正)

様式第 2 号 (第 4 条関係)

(平 2 4 規則 3 8 ・ 全改)

様式第 3 号 (第 4 条関係)

様式第 4 号 (第 4 条関係)

様式第 5 号 (第 6 条関係)

(平 2 4 規則 3 8 ・ 一部改正)

様式第 6 号 (第 7 条関係)

様式第 7 号 (第 7 条関係)

様式第 8 号 (第 9 条関係)

(平 2 4 規則 3 8 ・ 一部改正)

様式第 9 号 (第 9 条関係)

様式第 1 0 号 (第 1 0 条関係)