

～母子・父子家庭医療費助成申請書の提出について～

1. 医療機関で受診した場合
 - ⇨ 医療機関ごと、月に1枚提出してください。
2. 院外処方がある場合
 - ⇨ 薬局ごと、月に1枚提出してください。
3. 同じ医療機関で複数科を受診した場合
 - ⇨ 医療機関に、月に1枚提出してください。
4. 同じ医療機関で入院と外来を受診した場合
 - ⇨ 入院と外来で、それぞれ1枚提出してください。
※日帰り入院も、入院に含まれますのでご注意ください。
5. 県外の医療機関で受診した場合
 - ⇨ 領収書、受給者証、健康保険証をお持ちになり、市役所窓口で申請してください。
6. 助成申請書は、受診した後すみやかに医療機関に提出してください。
助成金の振込みが遅くなる場合があります。

申請書は正しくご記入ください

母子・父子家庭医療費助成申請書（みほん）

RO年O月O日

塩 竈 市 長 殿

住所 塩竈市旭町1番1号

受給者

氏名 塩竈 花子

受診年月は必ず記入して下さい。

令和O年O月分の母子・父子家庭医療費の助成を下記の通り申請します。

受給者番号	受給者証の番号 ※5・7・8の どれかから始まる7桁の番号	受給者氏名等	氏名	塩竈 花子
			男・女	大 昭 年 月 日 平 令
被保険者番号 または 記号・番号	保険証の上部に書いてある番号	保険区分	1	国民健康保険
			2	社会保険（国保以外）

塩竈市国民健康保険にご加入の方⇒1
それ以外の健康保険にご加入の方⇒2に○印をつけてください
（社会保険・国保組合など）

《注意事項とお願い》

1. 医療費助成を利用して受診する場合

医療費助成は、健康保険を利用して医療機関を受診した際に、保険適用分の医療費の自己負担額を助成する制度です。受診前に、医療機関へ医療費助成を利用できるかご確認下さい。

2. 加入している健康保険によって助成金の振込までの期間が異なります

社会保険に加入している方は、申請書を提出してから2か月後、国民健康保険に加入している方は、申請書を提出してから3か月後の振込みになります。

毎月の振込日は16日です。16日が土日祝日の場合は、直前の平日の振込みになります。

3. 子ども・障害者医療費助成が該当している場合

子ども医療費助成・障害者医療費助成受給者証をお持ちの方は、そちらが優先となり、母子・父子家庭医療費助成は利用できません。

4. 登録内容に変更がある場合

下記のものをお持ちのうえ、窓口で手続きをしてください。

なお、変更手続きせずに受給した場合、助成金の返還が必要となることがありますのでご注意ください！

変更事由	必要なもの
住所を変更した場合	受給者証
口座を変更する場合	受給者証 通帳またはキャッシュカード
健康保険を変更した場合	受給者証・健康保険証
生活保護開始になった場合	受給者証
婚姻、または事実上結婚 (同棲)をした場合	受給者証

