

こども医療費助成申請書

《記入例》

申請者記入欄

※太線の枠内のみ記入してください。

こども医療費受給資格証を見て記入してください。 (中段にある7桁の番号になります)		給資格者 (保護者)	住所 小山市中央町1-1-1	年 月 日	
受給資格証番号		加入 保険	被保険者氏名 小山 太郎	保険証の上部 (2か所)	
受診者	フリガナ オヤマ ハナコ	加入 保険	保険証 記号-番号 ○○○-○○○	保険証の下部 (6桁または8桁)	
	氏名 小山 花子		保 険 者		番 号 ○○○○○○
	生年月日 H・R ○年○月○日		名 称 ○○健康保険組		○○○○○○
振込先 あてはまるものに ○をし、新規・変更有の時 のみ振込先を 記入してください。		変更無	新規 ・ 変更有	○○	
一部負担金2万1千円以上支払った家族の有無		(カキで記入) 口座名義	銀行 信金	○○	
		オヤマ タロウ	本店 支店	口座番号 ○○○○○○	

《申請にあたっての注意事項》

- 申請の有効期間は、診療月の翌月初日から1年以内です。
 (例) 4月3日診療分…5月1日から受付開始、翌年4月末日こども政策課必着分まで有効です。
 診療月から1年を過ぎてしまったものは、お預かりできません。
- 医療機関で支払った後発行される「領収書」を添付してください。(ホチキスなど外せるもので添付してください。)
 ただし、受診者名、医療機関名、診療日、保険点数、負担割合、診療科目、入院・外来の別が
 明記されているものに限りです。
- 『上記の条件を満たす領収書が発行されない』、『領収書を紛失した』などの場合
 診療を受けた翌月10日以降に、医療機関で申請書の医療機関記入欄に「保険点数証明」を受けることで、
 領収書の代わりとなります。ただし、証明手数料がかかる場合があります。(証明手数料は助成されません。)
- 提出された領収書は、お返しできません。
- 領収書のコピーで申請をする場合は、ご提出の際に、必ず「コピー」と「原本」を一緒にお持ちください。
 コピーと原本に相違がないことを確認した上で、小山市の受付印を押印し、原本をお返しします。
 ※郵送によるご提出で、この方法をご希望の場合は、原本返送用の封筒と切手を必ず同封してください。
- 同一の医療機関の、最大で3か月分を、1枚の申請書でまとめて申請ができます(受診者が同一の場合に限ります)。
 ※ただし、以下の場合は申請書を分けていただくようお願いいたします。
 - ・処方箋を作成した医療機関と、調剤薬局
 - ・(同一の医療機関の場合も)入院と、外来
 - ・(同一の医療機関の場合も)歯科と、その他の診療科
 (例) AさんがB病院を3回受診し、小児科1月診療、歯科1月診療、外科5月診療の領収書がある場合
 …小児科1月診療と外科5月診療は、申請書1枚にまとめられます(同一医療機関の2か月分)。
 歯科1月診療は申請書を分ける必要があります。

《助成金のお支払いについて》

- 助成金は口座振込です。原則、保護者の方名義の口座をご利用ください。
 児童手当等とは別の制度です。こども医療費助成制度として口座のご登録が必要です。
- 毎月20日までにこども政策課必着分につき、翌月末のお振込みとなります。
 ただし、高額療養費等の他制度を利用できる場合や、別途審査が必要なものは、お振込みが数か月遅くなる
 場合がございますので、ご了承ください。
- 振込通知書をお送りしておりません。振込は通帳記入等をご確認ください。
 通帳には「ヤマシコトモリョウジヨシ」と記入されます。
- 医療費助成を受けたものは、確定申告の医療費控除の対象となりません。

《入院等で、医療費の支払い金額が高額になったとき》

- 加入する健康保険組合等から、高額療養費や附加給付等の給付を受けられる場合があります。
 給付を受けた場合は、保険組合等からの「支給決定通知書」等の書類を、医療機関の領収書と併せてご提出
 ください。
 (健康保険から発行される書類は、健康保険ごとに名称が異なりますので、ご注意ください。)

《提出先》 こども政策課窓口 または 小山市役所各出張所

※出張所での提出の場合、こども政策課に到着するまで数日かかる場合があります。

郵送での申請も可能です。封筒に切手を貼り、住所氏名を必ず記入してお送りください。

(宛先) 〒323-8686 小山市中央町1-1-1 小山市役所 こども政策課 こども給付係

《お問い合わせ》 小山市役所 こども政策課 こども給付係 TEL:0285-22-9634