

平成19年 2月26日

医療機関 各位

香川県綾歌郡宇多津町

宇多津町長 谷川 実

公印
省略

この公文書を作成してください。

宇多津町乳幼児医療費助成事業の改正（現物給付の拡大）
に伴うお知らせ及び様式等の送付について

時下、ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

日頃は、本町の保健医療並びに福祉行政の推進につきまして、ご理解ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、本町では、少子化対策及び住民サービスの向上を目的として、本年4月1日診療分から、現在の坂出・宇多津管内の医療機関で実施しています乳児（1歳未満）の現物給付【*1】を乳幼児（6歳の誕生日の月末【*2】）まで拡大いたします。詳しい改正内容につきましては、別紙のとおりとなっております。このたびの改正に伴いお手数をおかけすることとなりますが、ご協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

つきましては、改正に伴います様式等をお送りいたしますので、請求時に利用してください。また、各医療機関で電算化されている様式につきましては、本町様式の記入項目に足りない部分がある場合には、追加等の変更をお願いします。

連絡先
〒769-0292
宇多津町1881番地
宇多津町保健福祉課 高瀬・住吉
Tel 0877-49-8003
FAX 0877-49-8026

【*1】 医療機関の窓口で受診者が、一部負担金を支払わずに医療機関からの請求により町が一部負担金を支払う制度

【*2】 誕生日が1日の者については、誕生日の前月の月末までとなる

乳幼児医療費助成事業改正に伴う新旧対象表

項 目	新	旧
受給資格者証	受給資格者には、乳児と幼児を統一した乳幼児医療費受給資格者証(水色)を発行します。	乳児(桃色)と幼児(緑色)の2種類の受給資格者証を発行しています。
一部負担金の支払	乳幼児…坂出・宇多津管内の医療機関のみ現物給付、 その他地域は、現金給付	乳児…坂出・宇多津管内のみ現物給付(*1)、 その他地域は、現金給付(*2) 幼児…全て現金給付(窓口で受診者から徴収)
請求書	乳幼児…坂出・宇多津管内は、医療機関からの請求により 医療機関に支払 (乳幼児統一した請求書 別添 4月診療分より)	乳児…坂出・宇多津管内は、医療機関からの請求により医療機関に支払(3月診療分まで) 幼児…全て個人の請求により個人に支払
請求書の締め切り 及び支払日	毎月15日締め切り 翌月の5日支払(*3)	毎月10日締め切り 当月の25日支払

*1 現物給付は、受診者が医療機関の窓口で一部負担金の支払いをせずに医療機関からの請求により、町が受診者に代わって一部負担金を支払う制度
 *2 現金給付は、受診者が医療機関の窓口で一部負担金を支払い、医療機関の証明を受けた請求書を受診者が町に請求し、町が受診者に支払う制度
 *3 母子家庭等医療費・重度心身障害者医療費についても、毎月15日締め切り、翌月の5日払とします

第4号様式

月分 乳幼児医療費請求書

請求額	
-----	--

上記のとおり請求いたしますので下記口座に振り込んでください。

平成 年 月 日

宇多津町長 殿

名称

所在地

療養取扱機関

開設者



振込先

銀行

支店

普通・当座 口座番号

内 訳 書

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	受給資格者証番号	氏 名	保険種類	入院外来	医療費総点数	負担割合	他 法 負担額	高額療養費 (保険者負担額)	診療報酬に係る負担金	入院開始	請求金額
										年月日 の 入院・通院 日数	
			社 国 保 退 家	入 外	点	2割・3割 2割・3割 2割・3割 2割・3割 2割・3割 2割・3割 2割・3割 2割・3割 2割・3割 2割・3割 2割・3割 2割・3割	円	円	円	.. 日	円
			社 国 保 退 家	入 外						.. 日	
			社 国 保 退 家	入 外						.. 日	
			社 国 保 退 家	入 外						.. 日	
			社 国 保 退 家	入 外						.. 日	
			社 国 保 退 家	入 外						.. 日	
			社 国 保 退 家	入 外						.. 日	
			社 国 保 退 家	入 外						.. 日	
			社 国 保 退 家	入 外						.. 日	
			社 国 保 退 家	入 外						.. 日	
			社 国 保 退 家	入 外						.. 日	
			社 国 保 退 家	入 外						.. 日	

4月分から通院日数を必ず記入して下さい。

合 計 円
(枚のうち 枚)