

高 国 保 連 第 836 号
平成 19 年 3 月 1 日

各保険医療機関
各保険調剤薬局 様

高知県国民健康保険団体連合会
審査第1課・審査第2課

芸西村福祉医療費助成制度の拡充について（お知らせ）

平素は、本会の審査支払業務につきまして格別の御協力を賜り厚くお礼申し上げます。
さて、下記のとおり芸西村福祉医療費助成制度が拡充されることとなりましたのでお知らせいたします。

記

- 1、対象者 芸西村に住所を有する6歳から12歳までの児童（小学校卒業まで）
- 2、助成方法 乳幼児医療費と同様の扱い（現物給付）
- 3、事業実施日 平成19年4月1日から
- 4、公費負担者番号 75390260

※ 受給者（対象者）には「乳幼児医療費受給者証」と同様の受給者証（公費負担者番号75390260）が発行されます。