

○由良町子ども医療費の支給に関する条例施行規則

昭和48年4月1日

規則第1号

改正 平成20年9月10日規則第9号

平成23年3月28日規則第5号

平成28年9月15日規則第18号

(目的)

第1条 この規則は、由良町子ども医療費の支給に関する条例（昭和48年条例第9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。

(受給資格者の登録)

第2条 条例第5条の規定による受給資格の登録は、子ども医療費受給資格登録申請書（様式第1号）に次に掲げる書類（6歳に達する日以後の最初の4月1日から15歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある子どもの保護者にあつては、第1号に掲げる書類を除く。）を添付することにより行う。

(1) 条例第3条に規定する支給対象者（以下「支給対象者」という。）の前年（1月1日から7月31日までの間に、新たに登録を受けようとする場合にあっては、前々年をいう。）の所得及び課税状況を明らかにすることができる市区町村長の証明書等

(2) 条例第3条に規定する対象となる子ども（以下「対象となる子ども」という。）が医療保険各法の規定による被保険者又は組合員及びその被扶養者であることを明らかにすることができる書類等

(3) 前2号に掲げるもののほか、町長が必要と認める書類

2 前項の規定にかかわらず、町長は、同項各号に掲げる書類により証明すべき事実を公簿等により確認することができる場合は、当該書類の添付を省略させることができる。

(受給資格証の交付)

第3条 町長は、前条による登録申請のあった場合は、内容審査のうえ、支給対象者であると認めるときは、当該登録希望者を受給資格者として登録するとともに、6歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者に係る支給対象者にあつては様式第2号による、6歳に達する日以後の最初の4月1日から15歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者に係る支給対象者にあつては様式第2号の2による子ども医療費受給資格証（以下「受給資格証」という。）を交付する。

2 受給資格証を破損し、又は亡失したときは、子ども医療費受給資格証再交付申請書（様式第3号）を町長に提出し、再交付を受けるものとする。

(受給資格証の提示)

第4条 前条に定める受給資格者が対象となる子どもについて医療保険各法の規定による医療に関する給付を受けるときは、当該医療機関等に受給資格証を提示するものとする。

(支給の方法)

第5条 条例第6条第1項の規定による支給の申請は、子ども医療費支給申請書（様式第4号）に医療機関等の発する領収書等を添えて行う。

2 条例第6条第3項の規定による子ども医療費の支給は、受給資格者の指定した金融機関への振込みによ

り行うものとする。ただし、町長が特に認めた場合はこの限りでない。

3 前項の支給は、条例第6条第1項の規定により申請された日の属する月の翌月に行うものとする。

4 条例第6条第4項の規定による支払に関する事務は、和歌山県国民健康保険団体連合会及び和歌山県社会保険診療報酬支払基金に委託し行うものとする。

(支給の決定)

第6条 町長は、前条の申請を受理したときは、その内容を審査し、当該申請に係る支給の額を決定し、申請者に通知するものとする。

(届出)

第7条 条例第7条による届出は、子ども医療費受給資格内容変更届(様式第5号)により行う。

(受給資格証の返還)

第8条 受給資格者がその資格を喪失したときは、速やかにその受給資格証を町長に返還しなければならない。

(台帳等の整備)

第9条 町長は、次に掲げる書類を作成し、常に整理しておくものとする。ただし、子ども医療費受給資格登録及び子ども医療費受給資格証交付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、事務を支障なく行い得る場合は、子ども医療費受給資格登録及び子ども医療費受給資格証交付台帳の作成を省略することができる。

(1) 子ども医療費受給資格登録及び子ども医療費受給資格証交付台帳

(2) 子ども医療費支給台帳

附 則

この規則は、昭和48年4月1日から施行する。

附 則(平成20年9月10日規則第9号)

この規則は、平成20年10月1日から施行する。

附 則(平成23年3月28日規則第5号)

この規則は、平成23年4月1日から施行する。

附 則(平成28年9月15日規則第18号)

この規則は、公布の日から施行する。

様式第1号(第2条関係)

決裁	町長	副町長	総政課長	課長	班長	主任	係	受付	年 月 日
								伺	年 月 日
								決定	年 月 日
								登録	年 月 日
								発行	年 月 日
受給資格有無								加入保険	国保・社保
有・無(理由)								附加給付	有・無

子ども医療費受給資格登録申請書				
年 月 日				
由良町長 様				
住所 _____				
氏名 _____ ㊟				
保護者	ふりがな	男女の別		生年月日
	氏名	男・女		年 月 日
	住所	(TEL —)		
子ども	職業	勤務先		
	ふりがな	男女の別		生年月日
	氏名	男・女		年 月 日
	住所	保護者との続柄		
加入保険	記号 番号	保険者	所在地	
			附加給付の状況 有 ・ 無	

様式第2号(第3条関係)

必ず健康保険証を添えて窓口へ

子ども医療費受給資格証									
公費負担者番号	8	1	3	0	0	3	0	3	
受給者番号									
受給資格者	氏名								
	住所	和歌山県日高郡由良町							
子ども	氏名								
	生年月日	年		月		日			
	住所	和歌山県日高郡由良町							
有効期間	年		月		日から				日まで
発行機関名	和歌山県日高郡								
及び印	由良町長								
交付年月日	年		月		日				

※ 裏面をよく読んでください。

注意事項

- この証は子ども医療費の支給に関する条例により支給を受けることのできる証ですから大切に保管してください。
- 診療等を受けるときは、医療保険証といっしょに医療機関等の窓口へ提出してください。
- 医療費の支給の申請をするときは、申請書と医療機関等の領収書等とこの証を持参してください。
- 支給金を受領する際は通知書と印鑑とこの証を持参してください。
- 次のようなときは必ず届出てください。
 - 受給資格者又は対象の子どもが死亡したとき。
 - 受給資格者又は対象の子どもが生活保護法による保護を受けることになったとき。
 - 受給資格者又は対象の子どもの住所を変更したとき又は加入保険に変更があったとき。
 - この証をなくしたとき。
- この証の有効期間を経過した場合はこの証を返還してください。

様式第2号の2(第3条関係)

必ず健康保険証を添えて窓口へ

子ども医療費受給資格証		
公費負担者番号	8 1 3 0 0 3 0 3	
受給者番号		
受給資格者	氏名	
	住所	和歌山県日高郡由良町
子ども	氏名	
	生年月日	年 月 日
	住所	和歌山県日高郡由良町
有効期間	年 月 日から 年 月 日まで	
発行機関名 及び印	和歌山県日高郡 由良町長 	
交付年月日	年 月 日	

※ 裏面をよく読んでください。

注 意 事 項

- この証は子ども医療費の支給に関する条例により支給を受けることのできる証ですから大切に保管してください。
- 診療等を受けるときは、医療保険証といっしょに医療機関等の窓口へ提出してください。
- 医療費の支給の申請をするときは、申請書と医療機関等の領収書等とこの証を持参してください。
- 支給金を受領する際は通知書と印鑑とこの証を持参してください。
- 次のようなときは必ず届出てください。
 - 受給資格者又は対象の子どもの死亡したとき。
 - 受給資格者又は対象の子どもの生活保護法による保護を受けることになったとき。
 - 受給資格者又は対象の子どもの住所を変更したとき又は加入保険に変更があったとき。
 - この証をなくしたとき。
- この証の有効期間を経過した場合はこの証を返還してください。

様式第4号(第5条関係)

受 付 年 月 日										
決 裁	町長	副町長	総政課長	課長	班長	主任	係	助成金額	通 知	支 出
年 月 日								円	月 日	月 日

子ども医療費支給申請書			
年 月 日			
由良町長 様			
(申請者) 住所 _____			
氏名 _____ ㊟			
子ども氏名		受給資格証 記号番号	
		加入保険	国保・社保
保 険 診 療 明 細 書			
診療実日数	年 月 日 から		日間
	年 月 日 まで		
保険診療 総点数		入院外来の別	入院・外来
他法負担 総点数		診療月分	月分

振込指定金融機関	預金口座番号	口座名義人
支店		

様式第5号(第7条関係)

子ども医療費受給資格内容変更届

年 月 日

由良町長 様

申請者 (保護者)	住所	郵便番号 —	電話 —
	氏名	(乳幼児との続柄)	
子ども	受給者番号		
	ふりがな		
	氏名		

次のとおり子ども医療費の受給資格に変更が生じたので、お届けします。あわせて、子ども医療費受給資格証の変更交付を申請します。

		変更前	変更後
氏名			
住所			
医療保険	保険種別	社・組・船・共・国	社・組・船・共・国
	被保険者証等の記号・番号		
	保険者名		
	保険者番号		
変更年月日		年 月 日 から	
備考			