

# ひとり親家庭等医療費給付事業のお知らせ



六ヶ所村では、ひとり親家庭等の父または母及び児童の医療費の負担を軽減することにより、ひとり親家庭等の福祉の増進を図るため、医療費給付事業を実施しています。

対象者	・ひとり親家庭等の父または母 ・ひとり親家庭等で扶養されている児童	
区分	児童	父または母
対象年齢	0歳～18歳に達した最初の3月31日まで	左記の児童を扶養している期間
対象となる医療費	入院、外来の患者負担分及び入院時食事療養費に係る標準負担額	入院、外来の患者負担分及び入院時食事療養費に係る標準負担額(ただし医療機関ごとに毎月1,000円の自己負担があります)
対象とならない医療費	保険外診療及び実費分	
所得制限	扶養親族の数	所得制限額(円)
	0人	6,220,000
	1人	6,600,000
	2人	6,980,000
	3人	7,360,000
4人	7,740,000	

**\* 資格証を掲示することにより**

**医療機関窓口での支払いが必要ありません。(県内の医療機関のみ)**

**ただし、入院時食事療養費については窓口で支払いを済ませてください。**

**<注> 親の医療費は医療機関ごとに自己負担1,000円を支払う規則となっております。**

**カードを使用する時には必ずカードの裏面も提示して下さい。**

**<制度の適用を受けるには?>**

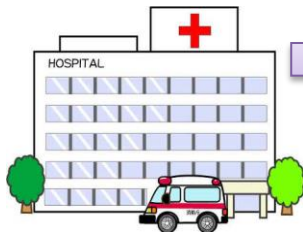
対象となるひとり親の方は、受給資格証の交付申請が必要となります。

◆申請に必要な書類

健康保険証	申請者及び対象児童のもの
預金通帳	申請者名義のもの
所得証明書	申請する年の1月1日現在、六ヶ所村に住所がなかった方
印鑑	認印(シャチハタ不可)

◆申請書受理後、該当する方に「受給資格証」を交付します。

**<資格証が届いたら……>**



医療機関窓口

**社保、国保どちらの対象者も『現物給付』**  
資格証を掲示することにより、支払い必要なし  
(入院時食事療養費を除く)  
\* 父または母自己負担あり

(注) 入院時食事療養費を支払った場合のみ

◇給付申請先◇

子ども支援課・泊支所・平沼支所

◇必要な書類◇

医療機関が発行した領収書・受給資格証・印鑑

〔問合せ先〕 役場子ども支援課 TEL0175-72-2111