

令和元年9月より未就学児の 三重県内の窓口負担がなくなります

- ・ 小学校入学前のお子さまが受診される際は、**オレンジ色の証を提示**してください。
- ・ 名張市から転出された場合など、資格を喪失された後に受診される場合は、この証は使わないでください。



(例) 令和元年9月からの受給資格証

名張市福祉医療費受給資格証		三重県内医療機関のみ	
子 ども		現物給付	
受給資格証番号 XXXXXXXXXX		名張市 福祉医療費受給資格証 子ども ※就学前児童のみ対象	
受給資格者	氏名	名張 花子	女
	生年月日	平成29年 1月 1日	
	住所	名張市鴻之台1番町1番地	
加入医療保険	世帯主(被保険者組合員)の氏名	名張 一郎	
	名称	名張市	
	記号・番号	XXXXXXXX	
保護者等氏名	名張 一郎		
有効期限	令和元年 9月 1日 から 令和2年 8月 31日 まで		
交付年月日	令和元年 9月 1日		
発行機関名	名張市長		
		住所	名張市鴻之台1番町1番地
		フリガナ	ナバリ ハコ
		氏名	名張 花子
		生年月日	平成29年 1月 1日
		性別	女
		有効期限	令和元年 9月 1日 から 令和2年 8月 31日 まで
		発行機関名	名張市長
		交付年月日	令和元年 9月 1日

名張市外へ転出した場合等、資格喪失後は使用できません。方が一使用した場合は、名張市への返金が発生しますので、証は速やかに返却してください。

※医療機関等の窓口で、健康保険証とともに提示してください。三重県内の医療機関等においても、現物給付に対応していない場合がありますので、受診の前には医療機関等にご確認ください。

◎注意事項

- ・ 国民健康保険加入者の方で、小学校入学前のお子様が高額療養費の対象となる治療を窓口負担をなしで受診するには、保険者から交付される「**限度額適用認定証**」を医療機関に提示が必要となるため、事前に認定証の交付をいただきますようお願い致します。



みなさまの御協力を
よろしく申し上げます

【お問い合わせ先】
名張市 保険年金室 (医療助成担当)
TEL:0595-63-7105
FAX:0595-64-2560