

平成22年6月11日

熊本市薬剤師会
会長 高橋 良治 様

阿蘇郡西原村長 日置 和彦



西原村子ども医療費助成事業について（お願い）

謹啓、ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。

また、日頃より本村の子ども医療費助成事業につきまして、ご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、このたび、本村の子ども医療費助成事業の制度改正に伴い、平成22年7月診療分から、県内医療機関等の通院につきましては、熊本県社会保険診療報酬支払基金及び熊本県国民健康保険団体連合会に支払い委託を行い、診療報酬支払いと同様の現物給付により実施することになりました。

したがって、医療機関等の窓口におかれましては、健康保険証とともに「西原村子ども医療費受給者証」をご確認のうえ、診療報酬明細書に別紙（見本）の西原村子ども医療費公費負担者番号を付して、一部負担金をご請求いただきますようお願いいたします。

子ども医療費助成事業は、西原村の子育て支援事業の一環として取り組んでいます。

医療機関等におかれましては、大変ご迷惑をおかけすることになり恐縮に存じますが、ご理解とご協力のほどよろしくお願いいたします。

謹白



【 お問合せ 】

〒861-2492 熊本県阿蘇郡西原村小森 3259

西原村役場 住民課 山下

Tel 096-279-4389 / Fax 096-279-3438

<http://www.vill.nishihara.kumamoto.jp>

e-mail:sudoh-s@vill.nishihara.kumamoto.jp

西原村こども医療費受給者証									
公費負担者番号		80.43.095・2							
公費受給者番号		1	2	3	4	5	6	7	
受給者	住所	熊本県阿蘇郡西原村大字小森3259番地							
	氏名	西原 太郎							
助成対象者	住所	熊本県阿蘇郡西原村大字小森3259番地							
	氏名	西原 花子							
	生年月日	平成22年4月26日							
有効期間		平成22年4月26日から 平成32年3月31日まで							
(注) 県内医療機関等での外来診療のみ使用できます。									
平成22年5月31日 熊本県阿蘇郡西原村長									

注 意 事 項

- この証は、こども医療費の助成を受けられることを証明する証ですから、大切に保管してください。
- 県内の保険医療機関等で受診する際は、この受給者証と保険証を必ず同時に医療機関に提示してください。
- 次のことが生じた場合は、役場まで届けてください。
 - 住所・氏名を変更したとき。
 - 加入保険が変更にしたとき。
 - その他、届出事項に変更があったとき。
- 助成できないもの
 - 健康保険のきかないもの
(例：入院したときの室料差額、検診、任意の予防接種など)
 - 高額療養費、附加給付金に該当する部分
 - 入院時の食事療養費
- 助成金の申請は、診療を受けた月の末日から6ヶ月以内に、次のものを持参し請求してください。
 - 印かん
 - 受給者証
 - 健康保険証
 - 領収書

【県内保険医療機関・保険薬局へのお願い】
西原村においては、医療費の給付、審査及び支払に関する事務は、熊本県国民健康保険団体連合会又は熊本県社会保険診療報酬支払基金に委託しています。
よって、診療報酬明細書に公費負担番号及び受給者番号を付してこども医療費の請求をしてください。