

医療費の助成制度

本市では、市民の皆さんが医療機関にかかるときの費用の負担を軽くして、安心して医療サービスを受けていただけるよう、さまざまな助成制度を設けています。詳しくはお問い合わせください。

●保険年金課 医療係 ☎23-3514
国保年金係 ☎23-2149



愛知県内のみ有効

子 田原市子ども医療費受給者証

受給者番号			
受給者 (保護者)	住所		
	氏名		
子ども	氏名		
	生年月日		
有効期間			

上記の者は田原市子ども医療費支給条例により医療費の支給を受けるものであることを証明する。

田原市長

2017.2.2002 厚生総務局

見本

子ども医療費助成

- 対象
中学3年生(満15歳に達した最初の3月31日)まで
※小学生以上の障害者医療・母子家庭等医療を受けている方を除く
- 内容
医療保険における自己負担額を助成します。
- 申請に必要なもの
保険証(加入手続き中のときは証明書)、印鑑

愛知県内のみ有効

福 後期高齢者福祉医療費受給者証

公費負担番号	8	9	2	3	2	3	1	8
公費負担医療の受給者番号								
受給者	住所							
	氏名							
	生年月日							
有効期間								
発行機関名及び印	愛知県 田原市長							
交付年月日								

この証は、被保険者証に添えて医療機関の窓口へ提出してください。

2017.8.2002

見本

後期高齢者福祉医療費助成

- 対象
後期高齢者医療に加入している方で以下に該当する方
・障害者医療の受給資格者
・一人暮らしの方(市町村民税非課税または免除されている方)など
- 内容
医療保険における自己負担額を助成します。
- 申請に必要なもの
保険証、印鑑、それぞれの手帳など

愛知県内のみ有効

母 母子家庭等医療費受給者証

受給者番号			
受給者	住所		
	氏名		
	生年月日		
有効期間			
発行機関名及び印	愛知県 田原市長		
交付年月日			

この証は、被保険者証(又は組合員証)に添えて医療機関の窓口へ提出して下さい。

2017.6.2002 厚生総務局

※8月1日から印刷はだいたい色

見本

母子家庭等医療費助成

- 対象 ※所得制限があります。
・母子家庭(父に重度の障害がある家庭を含む)で18歳以下(18歳に達した日の属する年度の末日まで。以下同じ)の児童を養育する母および児童
・父子家庭(母に重度の障害がある家庭を含む)で18歳以下の児童を養育する父および児童
・父母のいない18歳以下の児童
- 内容
医療保険における自己負担額を助成します。
- 申請に必要なもの
保険証、印鑑、戸籍謄本(写しでも可)、転入者の場合は所得証明書