

愛知県内のみ有効	
障害者医療費受給者証	
受給者番号	
住所	愛知県田原市
氏名	
生年月日	年 月 日
有効期間	平成 年 月 日 から 平成 年 月 日 まで
発行機関名及び印	愛知県 田原市長
交付年月日	平成 年 月 日
この証は、保険証、組合員証又は加入者証に添えて医療機関の窓口へ提出してください。	

見本

◆障害者医療費助成

●対象

- ・1～3級の身体障害者手帳所持者(腎臓機能障害は4級、進行性筋萎縮症は4～6級の方)
- ・A・B判定の療育手帳所持者
- ・自閉症状群と診断されている方

●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(自閉症状群については、自閉症の診療経験がある医師の発行する診断書)

愛知県内のみ有効	
田原市精神障害者医療費受給者証	
受給者番号	
住所	愛知県田原市
氏名	
生年月日	年 月 日
有効期間	平成 年 月 日 から 平成 年 月 日 まで
発行機関名及び印	愛知県 田原市長
交付年月日	平成 年 月 日
この証は、保険証、組合員証又は加入者証に添えて医療機関の窓口へ提出してください。	

見本

◆精神障害者医療費助成

●対象

- ・精神障害と診断され、自立支援医療(精神通院)を受けている方
- ・精神障害と診断され、入院している方(措置入院の方は除く)

●内容

精神障害治療に必要な次の費用を助成します。

【通院】医療費の自己負担額

【入院】医療費の自己負担額の半額(精神障害者保健福祉手帳1・2級所持者は全額)

●申請に必要なもの

【通院】保険証、印鑑、自立支援医療受給者証 ※受給者証は通院のみ発行します。

【入院】保険証、印鑑、診断書(精神障害者保健福祉手帳)

国民健康保険高齢受給者証	
交付年月日	
記号番号	
住所	
氏名	
生年月日	
一部負担金の割合	
有効期限	
有効期限	
保険者番号並びに保険者の名称及び印	田原市

※8月1日から用紙は薄橙色

見本

◆国民健康保険 高齢者医療費給付

●対象

国民健康保険に加入している70歳以上の方

●内容

医療を受けたとき、自己負担が1割(現役並みに所得がある方は3割)になります。(平成24年3月31日まで1割、以後は2割の予定)

●発行について

該当者へ誕生日の翌月に郵送します。(1日生まれの方は当月)

医療費受給者証の更新をお忘れなく

- 国民健康保険高齢受給者証をお持ちの方には、7月31日(日)までに新しい受給者証を郵送します。
- 有効期限が平成23年7月31日の母子家庭等医療費受給者証・後期高齢者福祉医療費受給者証をお持ちの方で更新申請がお済みでない方は、更新手続きが必要です。対象になると思われる方で、通知が届かない場合はお問い合わせください。

▶保険年金課 ☎23局3514

7月は福祉給付金の申請月です

子ども(乳幼児)医療費受給者、障害者医療費受給者の方で、福祉給付金支払証明書をお持ちの方は、市役所保険年金課・赤羽根市民センター・渥美支所市民生活課のいずれかで福祉給付金の申請を行ってください。

●必要な書類

福祉給付金支払証明書(オレンジ色)または入院時の医療機関の領収書、印鑑、通帳など振込先のわかるもの