

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。☎1001161

●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

住所

受給者(保護者) 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

2019.2.2000

見本

子ども医療費助成

●対象

- ①通院・入院: 中学3年生(満15歳に達した日以降の最初の3月31日)までの方
 - ②入院のみ: 15歳に達する日以降の最初の4月1日から18歳に達する日以降の最初の3月31日までの方
- ※小学生以上の障害者医療・母子家庭等医療・精神障害者医療(全疾病)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

- ①保険証(加入手続き中の場合は証明書)、印鑑
 - ②保険証、印鑑、領収書、通帳
- ※受給者証の交付はありません。医療費支払後窓口にて申請していただくことにより払い戻されます。

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

住所

給 氏名

書 生年月日

有効期間

発行機関名 愛知県

及び印 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。

2019.3.1000

※11月1日から印刷は緑色

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)、所得証明書(1月2日以降の転入者のみ)

愛知県内のみ有効

障 障害者医療費受給者証

受給者番号

住所

給 氏名

者 生年月日

有効期間

発行機関名 愛知県

及び印 田原市長

交付年月日

この証は、被保険者証、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下さい。

2019.3.1000

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(自閉症状群は、自閉症の診療経験がある医師の発行する診断書)