

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	
氏名	
生年月日	
有効期間	
発行機関名	愛知県
及び印	
交付年月日	

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	
氏名	
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	

見本

## 精神障害者医療費助成

- 対象
  - ①精神障害者保健福祉手帳1・2級をお持ちの方
  - ②精神障害者保健福祉手帳1・2級をお持ちでない方で、次のいずれかに該当する方
    - (ア)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
    - (イ)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
  - ①医療保険における自己負担額の全額を助成します。
  - ②医療保険における精神障害治療に必要な入院医療費の自己負担額の半額と通院医療費の自己負担額の全額を助成します。※通院医療費は(ア)の方のみ
- 申請に必要なもの
  - ①保険証、印鑑、精神障害者保健福祉手帳
  - ②(ア)保険証、印鑑、自立支援医療受給者証  
(イ)保険証、印鑑、診断書、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	
後期高齢者福祉医療費受給者証	
公費負担者番号	8 9 2 3 2 3 1 8
公費負担医療の受給者番号	
住所	
氏名	
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	

見本

## 後期高齢者福祉医療費助成

- 対象
 

後期高齢者医療制度に加入している方で以下に該当する方

  - ・障害者医療、母子家庭等医療の受給資格者
  - ・精神障害者保健福祉手帳1・2級をお持ちの方
  - ・一人暮らしで市民税が非課税の方(その他要件あり)
  - ・要介護区分が4または5と認定され、市民税が非課税の方(その他要件あり)
- 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

●医療費受給者証の更新をお忘れなく

有効期限が令和2年7月31日の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。

愛知県国民健康保険 高齢受給者証	
有効期限 交付年月日	
記号番号	
住所	
世帯主氏名	
対象者氏名	
生年月日	
一部負担金の割合	
有効期日	
保険者番号並びに交付者の名称及び印	田原市

※8月1日から用紙は白色

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

※70歳の誕生日の翌月(1日生まれの方は誕生月)からが対象となります。
- 内容
 

医療を受けたとき、自己負担割合が2割(現役並みに所得がある方は3割)となります。
- 送付について
  - ・該当の方へ70歳の誕生日の月末に郵送します。(1日生まれの方は前月末)
  - ・すでに高齢受給者証をお持ちの方には、7月末までに新しい高齢受給者証を郵送します。古い受給者証は同封の返信用封筒にてご返却ください。