


令和4年10月～ 子ども医療費（新）受給資格証見本

① 子ども医療費受給資格証		県内現物
公費負担番号	8 1 1 1 0 0 6 6	
受給資格証番号	9 9 9 9 9 9 6	
受給資格者	氏名	松平 忠堯
	住所	埼玉県行田市本丸2番5号 忍城二の丸
子ども	フリガナ	マツダ イハコ
	氏名	松平 蓮子
	生年月日	令和4年8月1日
食事療養費	助成対象	
有効期間	令和4年10月1日 から 令和23年3月31日 まで	
現物給付対象機関	埼玉県内の現物給付を行う医療機関	
現物給付限度額	月額21,000円未満の医療費	
ジェネリック希望	希望します ・ 希望しません	
令和4年10月1日 交付		
埼玉県 行田市長 		

※次の場合には、医療機関等に支払が必要です。
 1.一部負担金額が月額21,000円以上のとき 2.この証を提示しなかったとき 3.現物給付対象機関以外の医療機関等で受診したとき 4.独立行政法人日本スポーツ振興センターの「災害共済給付制度」の対象となるとき 5.保険外診察 6.有効期間が経過しているとき 7.行田市の住民でなくなったとき（裏面注意事項をお読みください）

重度等優先順位の高い医療費を受給している場合、その旨が記載され、「食事代のみ」となっております。

公費負担番号、受給資格証番号に変更はありません。

ジェネリック医薬品希望については、受給者に丸を付けてもらう形に変更しました。

注意事項は裏面にも記載してあります。

受給資格証の色をうすだいたい色からクリーム色に変更しております。以前の受給資格証（うすだいたい色）は使用できなくなる旨発送時に明記しておりますので、10月以降以前の受給資格証では受診できない旨ご案内ください。

※今回の県内拡大に伴い、受診時に受給資格証を不提示の場合、現物給付とならない旨通知文に強く明記いたしました。受診時に不提示の場合、県及び市の指導により償還払となります旨お話しください。