


【ご注意ください】

この子ども医療費受給資格者証は通院では使えません。(入院時食事代のみ助成用です)

この受給証の提示があった場合、ひとり親家庭等医療費受給者証の確認をお願いいたします。

(子) 子ども医療費受給資格証		ひとり親優先 食事のみ 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	3 3 3 3 3 3 3	
受給資格者	氏名	古代 蓮子
	住所	埼玉県行田市本丸2番5号
子ども	フリガナ	コダイ ツキ*
	氏名	古代 剣
	生年月日	令和 5年 1月 1日
食事療養費	助成対象	
有効期間	令和 5年 1月 1日 から 令和 5年12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 5年 1月 1日 交付		
埼玉県 行田市長 		

ひとり親家庭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、「食事のみ」となっております。(重度心身障害者医療費受給のお子さんも同様です)
使用できるのは、入院時食事代のみです。

※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円以上るとき 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)

令和4年10月に送付した子ども医療費新受給資格者証該当者のうち、令和5年1月以降ひとり親家庭等医療費に変更となるものについては、**期限が「令和4年12月31日」で切れております**。

期限の切れた子ども医療費受給資格者証を提示した場合、ひとり親家庭等医療費受給者証がないか、ご確認いただけますと幸いです。(令和4年12月21日発送済です)