



未熟児養育医療の申請について

彦根市

養育医療とは、満1歳未満の未熟児（出生時体重2,000g以下または規定の症状がある場合）の赤ちゃんが指定養育医療機関で受けた入院治療と食事療養費（ミルク代）について、保険診療の自己負担分を公費負担します。（あらかじめ主治医に指定養育医療機関であるか、また養育医療の対象になるかご相談ください。）

※「満1歳未満」とは、民法上の年齢計算により、1歳の誕生日の前々日になります。

給付決定後、養育医療券を保護者あてに郵送します。養育医療券を退院時に病院の支払い窓口に掲示していただきますと、保険診療外の差額ベッド代やおむつ代等のみ支払っていただくことになります。

申請される場合は、下記の書類の提出が必要です。

必要書類

<input type="checkbox"/> 申請書（様式第1号）	必要事項を記入してください。（該当児と保護者のマイナンバー（個人番号）の記入が必要です。申請時点で、該当児のマイナンバーが未発行の場合は記入はいりませんが、後日マイナンバーを確認させていただきます。マイナンバー通知カード等がお手元に届きましたら、申請窓口にご持参ください。）
<input type="checkbox"/> 意見書（様式第2号）	指定医療機関の医師（主治医）に記入してもらってください。
<input type="checkbox"/> 世帯調書（様式第3号）	対象のお子さんと同居の方全員の氏名、続柄、マイナンバー（個人番号）を記入してください。続柄は、対象のお子さんから見たものです。 <u>記載要領</u> については世帯調書の裏面に記載しております。世帯外に扶養義務者がいる場合は、その方についても記入してください。 ※扶養義務者とは、父、母、同居の祖父母をいいます。
<input type="checkbox"/> 承諾書	申請者（保護者）の方が記入してください。申請者の方が自己負担額を支払・請求する手続きを省略し、行政間で直接福祉医療費を請求する事務的な手続きをするために必要です。よって、 <u>未熟児養育医療での自己負担額は彦根市福祉医療費により助成されます。</u> 養育医療給付決定のため申請いただいた個人情報は、適切な医療費徴収と公費請求のため、指定医療機関と滋賀県へ報告いたします。なお、 <u>個人情報の目的外利用、第三者提供はいたしません。</u>
対象児の <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 福祉医療費受給券 （通称：福）	扶養認定手続きを行い、保険証を作成（赤ちゃんの名前入り）後、保険年金課で福祉医療費受給券をもらってください。（申請には保険証と印鑑が必要です。）
★市・県民税課税状況確認 <input type="checkbox"/> 市民税(非)課税証明書 または <input type="checkbox"/> 市民税課税状況確認同意書 ただし、課税年の1月1日を過ぎてから転入された方は <input type="checkbox"/> 地方税課税状況取得同意書	<u>賦課期日（1月1日）以前</u> に彦根市在住で、彦根市健康推進課職員が市民税課税状況について代行確認することを同意している場合（ <u>市民税課税状況確認同意書</u> を提出）は、 <u>市民税課税証明書は省略</u> できます。 なお、 <u>賦課期日（1月1日）を過ぎてから転入</u> された場合は、 <u>市民税課税証明書（転入前の市役所で発行）</u> が必要です。（市民税の税額のわかるもの）（世帯調書（様式第3号）に記載されている <u>18歳以上の方全員</u> について必要です。）

<p>★生活保護に関する証明 <input type="checkbox"/>生活保護受給証明書 または <input type="checkbox"/>生活保護受給状況確認同意書</p>	<p>生活保護法の被保護者である場合（生活扶助のほか医療扶助を受けている場合も含まれます。）被保護者であることを証明する生活保護受給証明書。※ 彦根市健康推進課職員が生活保護受給状況について代行確認することを同意している場合は<u>生活保護受給状況確認同意書</u>を提出してください。</p>
---	---

養育医療給付申請におけるマイナンバー（個人番号）の確認について

平成28年1月より社会保障・税番号制度（マイナンバー制度）のマイナンバー（個人番号）を給付申請時に記載いただくことにあたり、窓口にて個人番号および申請者もしくはその代理人の本人確認を行わせていただきます。
 つきましては、以下①と②の両方の必要書類を窓口にてご提示くださいますようお願いいたします。

①窓口に来られる申請者もしくはその代理人の本人確認書類（代理人の方は、別紙委任状が必要です。）

顔写真入りの書類はいずれか1点確認	顔写真のない書類はいずれか2点確認
<ul style="list-style-type: none"> ・ マイナンバー（個人番号）カード ・ 運転免許証 ・ 旅券（パスポート） ・ 身体障害者手帳 ・ その他、氏名・出生年月日・住所が記載され、かつ、顔写真入りの官公署発行証明書類 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康保険証 ・ 年金手帳 ・ 児童扶養手当証書 ・ 特別児童扶養手当証書 ・ その他、氏名・出生年月日・住所が記載された官公署発行証明書類

②対象児および扶養義務者のマイナンバー（個人番号）カード（顔写真入り）または通知カード

ご不明な点がございましたら、遠慮なくお問い合わせください。

〒522-0057 彦根市八坂町 1900 番地 4

くすのきセンター2階

彦根市健康推進課 電話 (0749) 24-0816 fax (0749) 24-5870

