

# 三朝町高校生等医療費助成制度のご案内

- 1 制度の目的 保護者の子育てを応援するため、町内の高校生等の医療費を助成します。
- 2 助成対象者 高校生等（平成27年度は平成9年4月2日から平成12年4月1日生まれまでの者）の保護者（高校生等が生活保護法、特別医療費助成制度、心身障害者助成制度などの適用を受ける場合等を除きます。）
- 3 助成の方法 医療費はいったん、医療機関または薬局で個人負担分の全額をお支払ください。その後、保護者の申請に基づき、下記の一部負担金を除いた金額を払い戻します。
- 4 一部負担金
  - ① 入院 医療機関毎に1,200円/日（世帯の世帯員全員に町民税が賦課されていない世帯は1月あたり15日（月最高負担額18,000円）を上限とします。）
  - ② 通院 医療機関毎に530円/日（負担上限は4日/月（2,120円/月）とします。）
  - ③ 院外薬局 ありません。負担された金額を助成します。
- 5 申請の方法 助成金は、保護者が指定される銀行口座に振り込みます。医療機関または薬局が発行する領収書を1か月分まとめたもの（「1か月」は大体の目安です。）と保険証、印鑑、振込先の口座番号が分かるものをご持参の上、福祉課で医療費の助成申請をしてください。



【お問い合わせ先】  
三朝町福祉課  
TEL 0858-43-3506