寒川町重度障害者等の医療費の助成に関する条例施行規則新旧対照表

現行	改正案
<p style="text-align: center;">～略～</p> <p><u>第3号様式(第7条関係)</u></p> <p>(別紙参照)</p> <p style="text-align: center;">～略～</p>	<p style="text-align: center;">～略～</p> <p><u>第3号様式(第7条関係)</u></p> <p>(別紙参照)</p> <p style="text-align: center;">～略～</p> <p style="text-align: center;"><u>附 則</u></p> <p style="text-align: center;"><u>この規則は、平成28年4月1日から施行する。</u></p>

(現行)

障 医 療 証								
公費負担者番号	8	0	1	4	0	5	2	8
受給者番号								
対 象 者	住 所	高座郡寒川町						
	氏 名						男・女	
	生年月日			年		月		日
有効期間				年		月		日から
				年		月		日まで
発行機関名 及び印	高座郡寒川町宮山165番地							
	寒川町長							
交付年月日				年		月		日

注 意 事 項

- この証は、医療機関等で保険の自己負担を支払わないで受診できる証ですから、大切に保管してください。
(入院時食事療養費にかかる標準負担額は自己負担です。)
- 医療機関等において診療を受ける場合は、被保険者証(または組合員証)に添えてこの証を必ず窓口へ提出してください。
- この証は、神奈川県内のこの制度による診療を取り扱う医療機関等で受診するときにお使いください。神奈川県外の医療機関等では使えません。
- 神奈川県外やこの制度による診療を取り扱わない医療機関等で受診したときは、領収書、保険証、印鑑、口座番号のわかるものをお持ちのうえ、町役場で払い戻しの申請をしてください。
- 対象者の資格がなくなったときや、有効期間を経過したときは、速やかにこの証を町役場へ返還してください。
- 氏名、住所、加入医療保険などに変更があったときは、町役場へこの証をお持ちのうえ届け出てください。
- この証を破ったり、汚したり、またはなくしたりしたときは、町役場で再交付の申請をしてください。
- 他の法令により、保険の自己負担分の助成を受けられるときは、この証による受診はできません。
- 偽りその他不正にこの証を使用したときは、助成を受けた額の全部または一部を返還しなければならないことがあります。

寒川町役場

電話番号 0467(74)1111 内線

(改正案)

障 医 療 証								
公費負担者番号	8	0	1	4	0	5	2	8
受給者番号								
対 象 者	住 所	高座郡寒川町						
	氏 名						男・女	
	生年月日			年		月		日
有効期間				年		月		日から
				年		月		日まで
発行機関名 及び印	高座郡寒川町宮山165番地							
	寒川町長							
交付年月日				年		月		日

注 意 事 項

- この証は、医療機関等で保険の自己負担を支払わないで受診できる証ですから、大切に保管してください。
(入院時食事療養費にかかる標準負担額は自己負担です。)
- 医療機関等において診療を受ける場合は、被保険者証(または組合員証)に添えてこの証を必ず窓口へ提出してください。
- この証は、神奈川県内のこの制度による診療を取り扱う医療機関等で受診するときにお使いください。神奈川県外の医療機関等では使えません。
- 神奈川県外やこの制度による診療を取り扱わない医療機関等で受診したときは、領収書、保険証、印鑑、口座番号のわかるものをお持ちのうえ、町役場で払い戻しの申請をしてください。
- 対象者の資格がなくなったときや、有効期間を経過したときは、速やかにこの証を町役場へ返還してください。
- 氏名、住所、加入医療保険などに変更があったときは、町役場へこの証をお持ちのうえ届け出てください。
- この証を破ったり、汚したり、またはなくしたりしたときは、町役場で再交付の申請をしてください。
- 偽りその他不正にこの証を使用したときは、助成を受けた額の全部または一部を返還しなければならないことがあります。

寒川町役場

電話番号 0467(74)1111 内線