

放課後児童クラブの利用料金について

※必ずご確認ください。

放課後児童クラブの利用料金は、各世帯における医療費補助等の受給状況に応じて決定しています。

利用申込書の記入に当たっては、以下の料金区分をご確認の上、必ず、該当するものに☑をしてください。

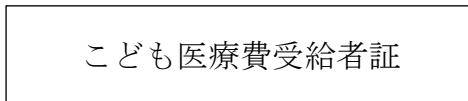
料金区分	利用料金 (月額)
就学援助受給世帯	
生活保護受給世帯	
市民税（住民税）非課税世帯	無料（0円）
里親世帯	
こども医療費補助受給世帯	
ひとり親家庭等医療費補助受給世帯	3,000円
重度心身障害者医療費補助受給世帯	
上記のいずれにも該当しない世帯	5,000円

●各医療費補助制度の確認については裏面も参考にしてください

●受給者証のサンプルも掲載しています。

【こども医療費補助】

市が交付する「こども医療費受給者証」と健康保険証を医療機関等の窓口に提示すれば、一部負担金のみの負担で診療が受けられる制度です。

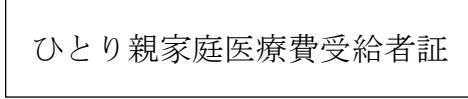


こども医療費受給者証				
公費負担者番号	9 0 3 4 4 0			
公費負担医療の受給者番号				
こども 氏名・性別				
こども 生年月日	平成 年 月 日	年	月	日
保 護 者 住 所				
保 護 者 氏 名				
一部負担金(自己負担)限度額	通院			
	入院			
有効期間	平成 年 月 日	から	年 月 日	まで
発行機関	広島県 広島市長			
交付年月日	平成 年 月 日	年	月	日

注意事項				
1 この証は、こども医療費の支給を受けることができる証です。保険の自己負担分(入院時の食事療養に係る自己負担分を除く)から一部負担金の金額を控除了した金額を支払うことを目的としています。				
2 医療機関等において診療を受ける場合は、被保険者証又は組合員証に添えてこの証を必ず窓口に提出してください。				
3 この証で診療を受けた場合は、この証の表面に記載された金額と併せて開きる請求書の自己負担金医療機関等(同様に医療機関等における衛生施設又は病院等の診療は、それぞれ別の医療機関等とみなします)ごとに支払ってください。なお、保険薬局で薬剤の支給を受けた場合は、部員証を支払う必要があります。				
4 保険適用のない治療・検査・健康診査・予防接種、測定料等、申請料等の費用は、大半の医療機関における組合のない場合の初回料の割合分、おむづけ保険料が支給が行われないものについても、こども医療費支給の対象とはなりません。				
5 受給資格がなくなったとき、又はこの証の有効期間が経過したときは、この証を使用することはできません。運転免許証等の本籍登録地が変更されたときも同様です。				
6 氏名・住所に変更があったとき、加入している健康保険又はその内容に変更があったときは、14日以内にこの証を添えてそのまま届け出してください。				
7 この証が破れたり、污けたり、又はこの証を失つたりした場合は、直ちに市役所に持参して下さい。				
8 どちらか交通事故等により、負傷、疾病にかかったときは、速やかにその旨を届け出してください。				
9 この証は県外の医療機関等で診療を受ける場合は使用できません。自己負担分(入院時の食事療養に係る自己負担分を除く)を支払ってからこども医療費支給申請書(健保証券)を提出する。組合員証又は医療機関等の認証を受け、又は必要事項の記載された領収証を添えて、医療費支給申請をしてください。				
10 この証に関する手続き等については、各区保健福祉課(東区は福祉課)にお問い合わせください。				

【ひとり親家庭等医療費補助】

市が交付する「ひとり親家庭等医療費受給者証」と健康保険証を医療機関等の窓口に提示すれば、無料で診療が受けられる制度です。

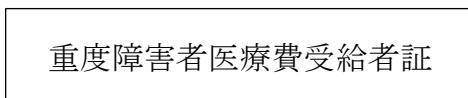


ひとり親家庭等医療費受給者証				
公費負担者番号				
公費負担医療の受給者番号				
受 給 者 住 所				
受 給 者 氏 名				
一部負担金(自己負担)限度額	通院			
	入院			
有効期間	令和 年 月 日	から	年 月 日	まで
発行機関	広島県 広島市長			
交付年月日	令和 年 月 日	年	月	日

受給者				
公費負担者番号				
公費負担医療の受給者番号				
受 給 者 氏名・生年月日・性別	備考			
受 給 者 住 所				
受 給 者 氏名				
受 給 者 生年月日				
受 給 者 性別				
一部負担金(自己負担)限度額	通院			
	入院			
有効期間	令和 年 月 日	から	年 月 日	まで
発行機関	広島県 広島市長			
交付年月日	令和 年 月 日	年	月	日

【重度心身障害者医療費補助】

市が交付する「重度障害者医療費受給者証」と健康保険証を医療機関等の窓口に提示すれば、無料で診療が受けられる制度です。



重度障害者医療費受給者証				
公費負担者番号				
公費負担医療の受給者番号				
受 給 者 住 所				
受 給 者 氏 名				
受 給 者 生年月日				
一部負担金(自己負担)限度額	通院			
	入院			
有効期間	令和 年 月 日	から	年 月 日	まで
発行機関	広島県 広島市長			
交付年月日	令和 年 月 日	年	月	日