

様式

委員会規則第3条第1項に基づく届出書

平成29年9月13日

| | |
|--------------------------|---|
| 1. 執行機関の別 | 1: 都道府県知事・市区町村長等 |
| | <input type="radio"/> 知事 <input checked="" type="radio"/> 市区町村長等 |
| 2. 都道府県名 | 北海道 |
| 3. 市区町村名 | 南幌町 |
| 4. 届出番号 | 1 |
| 5. 独自利用事務の事例番号 | 9-1 |
| 6. 届出書を公表しているウェブページのアドレス | http://www.town.nanporo.hokkaido.jp/seisaku/tokuteikoizinzyouhou/ |

執行機関名 南幌町長

子どもの医療費助成に関する事務

1. 準ずる法定事務の名称と趣旨又は目的の内容等

| | (1)法定事務 | (2)独自利用事務 |
|--------------------------------|--|--|
| ①事務の名称 | 児童福祉法による小児慢性特定疾病医療費の支給に関する事務であって主務省令で定めるもの | 南幌町乳幼児等医療費の助成に関する条例(平成6年条例第29号)による乳幼児等の医療費の助成に関する事務であって規則で定めるもの(乳幼児等) |
| ②番号法別表第1の項 | 7 | |
| ③番号法別表第2の項 | 9 | |
| ④番号法第9条第2項に基づき定める条例の名称及び①の該当部分 | | 南幌町行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律に基づく個人番号の利用に関する条例(平成27年12月11日条例第21号)別表第1 第3の項 南幌町乳幼児等医療費の助成に関する条例(平成6年条例第29号)による乳幼児等の医療費の助成に関する事務であって規則で定めるもの |
| ⑤事務の趣旨又は目的が規定されている箇所 | 児童福祉法(昭和二十二年法律第百六十四号)第1条 | 南幌町乳幼児等医療費の助成に関する条例第1条 |
| ⑥事務の趣旨又は目的 | 全ての児童は、児童の権利に関する条例の精神にのっとり、適切に養育されること、その生活を保障されること、愛され、保護されること、その心身の健全な成長及び発達並びにその自立が図られることその他の福祉を等しく保障される権利を有る。 | この条例は、乳幼児等医療費の全部をその保護者に助成することにより、疾病の早期診断と早期治療を促進し、もって乳幼児等の保健の向上と福祉の増進を図ることを目的とする。 |
| ⑦独自利用事務の関連規範 | | 南幌町乳幼児等医療費の助成に関する条例 南幌町乳幼児等医療費助成に関する条例施行規則 |

改正

平成10年6月25日条例第18号

平成12年12月14日条例第36号

平成13年6月20日条例第15号

平成14年3月22日条例第10号

平成14年10月15日条例第24号

平成15年6月10日条例第18号

平成16年6月16日条例第17号

平成18年9月27日条例第26号

平成20年3月18日条例第14号

平成20年9月24日条例第26号

平成21年3月19日条例第12号

平成24年3月21日条例第9号

平成28年3月15日条例第13号

南幌町乳幼児等医療費の助成に関する条例

乳幼児医療費の助成に関する条例（昭和48年条例第8号）の全部を次のように改正する。

（目的）

第1条 この条例は、乳幼児等医療費の全部をその保護者に助成することにより、疾病の早期診断と早期治療を促進し、もって乳幼児等の保健の向上と福祉の増進を図ることを目的とする。

（用語の定義）

第2条 この条例において次の各号に掲げる用語の定義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- （1） 「乳幼児等」とは、満12歳に達する日（誕生日の前日）以後の最初の3月31日までの者をいう。
- （2） 「保護者」とは、乳幼児等の親権を行う者、後見人その他の者で現に乳幼児等を監護する者をいう。
- （3） 「医療保険各法」とは、次に掲げる法律をいう。

イ 健康保険法（大正11年法律第70号）

- ロ 船員保険法（昭和14年法律第73号）
- ハ 国民健康保険法（昭和33年法律第192号）
- ニ 私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号）
- ホ 国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号）
- ヘ 地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）

(4) 「医療費」とは、対象者の疾病又は負傷について、医療保険各法の規定による医療に関する給付が行われた場合において、当該医療に関する給付の額（その者が医療保険各法による被保険者（健康保険法第3条第2項に規定する日雇特例被保険者を含む。以下この条例において同じ。）若しくは組合員であるときは、当該医療保険各法による療養の給付を受けた場合の当該療養の給付の額から当該療養に関する当該医療保険各法の規定による一部負担金に相当する額を控除した額とする。）と当該疾病又は負傷について他の法令等の規定により国又は地方公共団体等の負担による医療に関する給付が行われた場合における当該給付の額とを合算した額が当該医療に要する費用に満たないときのその満たない額をいう。

(5) 「食事療養標準負担額」とは、健康保険法第85条第2項に規定する厚生労働大臣が定める額をいう。

(6) 「付加給付」とは、医療保険各法の規定により被保険者若しくは組合員の一部負担金に相当する額の範囲内において付加給付されるもの又は医療保険各法の被扶養者の医療費のうち当該各法の規定により付加給付されるものをいう。ただし、国民健康保険法第43条第1項の規定により、一部負担金の割合を減じられている場合には、当該減じられた割合に相当する額をいう。

(受給資格者)

第3条 この条例に定める受給の対象となる者（以下「受給資格者」という。）は、医療保険各法の規定による被保険者若しくは被扶養者であり、かつ町の区域内に住所を有する世帯に属する乳幼児等とする。ただし、次の各号の一に該当する者は除くものとする。

- (1) 生活保護法（昭和25年法律第144号）による保護を受けている乳幼児等
- (2) 児童福祉法第27条第1項第3号に規定する措置により、小規模住居型児童養育事業を行う者若しくは里親に委託され、又は児童福祉施設に入所し、医療の給付を受けている乳幼児等

(受給資格者の認定)

第4条 保護者は、町長に受給資格者の認定申請をしなければならない。

2 町長は、前項の申請に基づき、この条例に定める受給資格者と認定したときは、申請者に受給

者証を交付しなければならない。

(助成の範囲)

第5条 町長は、医療保険各法による被保険者及び被扶養者であって、町の区域内に住所を有する世帯（生活保護法による被保護世帯を除く。）に属する乳幼児等にかかる医療費から受給者が負担すべき食事療養標準負担額及び付加給付される額を控除して得た額（以下「助成額」という。）を保護者に対して助成する。ただし、満6歳に達する日（誕生日の前日）以後の最初の4月1日から満12歳に達する日（誕生日の前日）以後の最初の3月31日までの者にあつては、入院及び指定訪問看護に係る助成額に限り、保護者に対して助成する。

(助成の申請及び申請期間)

第6条 前条の助成は、保護者又は医療機関等からの申請に基づき行うものとする。

2 前項の申請期間は、医療を受けた日の属する月の末日から起算して2年以内とする。

(届出の義務)

第7条 受給資格者が、その資格を喪失したとき、又は届出事項に変更があつたときは、保護者は、その旨を速やかに町長に届出なければならない。

(助成金の返還)

第8条 町長は、偽りその他不正な行為により、第5条に定める助成を受けた者があるときは、その者から当該助成金の全部又は一部を返還させることができる。

(委任)

第9条 この条例の施行に関し、必要な事項は規則で定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成7年1月1日から施行する。

(標準負担額に関する経過措置)

2 この条例の施行の日から平成8年9月30日までの間は、この条例の規定による改正後の条例第2条中「健康保険法第43条の17第2項に規定する標準負担額」とあるのは、「600円（健康保険法第43条の17第2項の厚生省令で定める者については、厚生大臣が別に定める額）」とする。

附 則（平成10年6月25日条例第18号）

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（平成12年12月14日条例第36号）

この条例は、平成13年1月6日から施行する。

附 則（平成13年 6 月20日条例第15号）

この条例は、公布の日から施行し、平成13年 4 月 1 日から適用する。

附 則（平成14年 3 月22日条例第10号）

この条例は、平成14年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成14年10月15日条例第24号）

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（平成15年 6 月10日条例第18号）

この条例は、平成15年 7 月 1 日から施行する。

附 則（平成16年 6 月16日条例第17号）

この条例は、平成16年10月 1 日から施行する。

附 則（平成18年 9 月27日条例第26号）

この条例は、平成18年10月 1 日から施行する。

附 則（平成20年 3 月18日条例第14号）

この条例は、平成20年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成20年 9 月24日条例第26号）

この条例は、平成20年10月 1 日から施行する。

附 則（平成21年 3 月19日条例第12号）

この条例は、平成21年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成24年 3 月21日条例第 9 号）

この条例は、平成24年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成28年 3 月15日条例第13号）

（施行期日）

- 1 この条例は、平成28年 4 月 1 日から施行する。

（経過措置）

- 2 改正後の南幌町乳幼児等医療費の助成に関する条例の規定は、この条例の施行日以後の医療に係る医療費について適用し、同日前の医療に係る医療費については、なお従前の例による。

改正

昭和54年4月28日規則第2号

平成6年12月16日規則第19号

平成13年3月22日規則第2号

平成14年10月15日規則第16号

平成15年6月23日規則第7号

平成16年9月10日規則第12号

平成17年9月2日規則第11号

平成18年9月22日規則第36号

平成20年3月25日規則第10号

平成20年9月24日規則第22号

平成20年12月22日規則第25号

平成25年3月29日規則第15号

平成28年3月31日規則第22号の2

平成29年9月1日規則第12号

南幌町乳幼児等医療費助成に関する条例施行規則

(趣旨)

第1条 この規則は、南幌町乳幼児等医療費の助成に関する条例（平成6年南幌町条例第29号。以下「条例」という。）の施行に関し、必要な事項を定めるものとする。

(受給資格者の認定申請)

第2条 条例第4条の規定により、認定申請しようとする者は、様式第1号による乳幼児等医療費受給資格認定申請書（以下「認定申請書」という。）に医療保険各法による被保険者若しくは被扶養者たることを証する書類（以下「被保険者証等」という。）及び所得の状況を証する書類を添えて申請しなければならない。

2 町長は、前項の規定にかかわらず、申請書に添付すべき書類の内容が、公簿等によって確認することができるときは、当該書類の添付を省略させることができるものとする。

3 町長は、第1項の規定にかかわらず、必要と認めるときは、他の書類を添付させることができるものとする。

(受給資格者の登録及び受給者証の交付)

第3条 町長は、前条の規定により認定したものについて様式第2号の乳幼児等医療費給付登録台帳（以下「登録台帳」という。）に登録し様式第3号の乳幼児等医療費受給者証（以下「受給者証」という。）を交付するものとする。

2 受給者証をき損又は亡失したときは、様式第4号の乳幼児等医療費受給者証再交付申請書を町長に提出し、再交付を受けなければならない。

3 第1項の受給者証は、毎年更新するものとし、その期間は7月1日から7月31日までの間とする。ただし、町長が特に認めた場合は、この限りではない。

4 受給資格者は、前項の期間において、8月1日以降引き続き医療費の助成を受けようとするときは、町長に申請しなければならない。

5 町長は、前項の規定にかかわらず、公簿等により資格要件を確認し、申請に代えて職権で受給者証の更新をすることができる。

6 前条の規定は、第4項の規定による申請について準用する。

(受給者証の提示)

第4条 受給資格者は、医療を受けるときは、医療機関等に受給者証に被保険者証等を添えて提示するものとする。

(助成の申請)

第5条 条例第6条に規定する助成の申請は、様式第5号による乳幼児等医療費助成申請書に医療機関等で発行する一部負担金等を領収したことを証明する書類を添えて申請しなければならない。

(助成額の決定)

第6条 町長は、前条の規定による申請があったときは、審査のうえ支払額を決定し、様式第6号による医療費支払決定通知書により当該申請者に通知するものとする。

(受給資格の喪失及び受給者証の返還)

第7条 受給資格者が、次の各号のいずれかに該当するときは、その資格を喪失する。

- (1) 町に住所を有しなくなったとき。
- (2) 死亡したとき。
- (3) 条例第3条のただし書きに該当するに至ったとき。

2 前項の規定に該当するときは、保護者は、速やかに乳幼児医療費受給資格喪失届（様式第7号）を町長に提出するとともに、受給者証を返還しなければならない。

(変更の届出)

第8条 保護者は、次の各号のいずれかに該当するに至ったときは乳幼児等医療費受給資格変更届（様式第8号）を町長に提出しなければならない。

- (1) 加入している医療保険に変更があったとき。
- (2) 住所に変更があったとき。
- (3) その他申請事項の内容に変更があったとき。

（補則）

第9条 この規則に定めるもののほか必要な事項は、町長が定める。

附 則

この規則は、公布の日から施行し、昭和48年10月1日から適用する。

附 則（昭和54年4月28日規則第2号）

この規則は、公布の日から施行し、昭和54年4月1日から適用する。

附 則（平成6年12月16日規則第19号）

この規則は、平成7年1月1日から施行する。

附 則（平成13年3月22日規則第2号）

この規則は、平成13年4月1日から施行する。

附 則（平成14年10月15日規則第16号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成15年6月23日規則第7号）

この規則は、平成15年7月1日から施行する。

附 則（平成16年9月10日規則第12号）

この規則は、平成16年10月1日から施行する。

附 則（平成17年9月2日規則第11号）

この規則は、平成17年10月1日から施行する。

附 則（平成18年9月22日規則第36号）

この規則は、平成18年10月1日から施行する。

附 則（平成20年3月25日規則第10号）

この規則は、平成20年4月1日から施行する。

附 則（平成20年9月24日規則第22号）

この規則は、平成20年10月1日から施行する。

附 則（平成20年12月22日規則第25号）

この規則は、平成21年1月1日から施行する。

附 則（平成25年3月29日規則第15号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成28年3月31日規則第22号の2）

この規則は、平成28年4月1日から施行する。

附 則（平成29年9月1日規則第12号）

この規則は、平成29年9月1日から施行する。

様式第1号（第2条関係）

乳幼児等医療費受給資格認定申請書

年 月 日

南幌町長 様

申請者 住所 _____
 氏名 _____ 印
 電話番号 _____

乳幼児等医療費受給資格認定を受けたいので、下記のとおり申請します。

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|-----------------------|---------------|--|---------|----------|--------|---------|--|---------|--|
| 保 護 者 | フリガナ | | | | | | | | | | |
| | 氏 名 | | | | | | | | | | |
| 受給対象者の 状況 | 受給対象者 | フリガナ | | | フリガナ | | | フリガナ | | | |
| | | 氏名 | | | 氏名 | | | 氏名 | | | |
| | | 生年月日 | | | 生年月日 | | | 生年月日 | | | |
| | 性 別 | 男 ・ 女 | | | 男 ・ 女 | | | 男 ・ 女 | | | |
| | 保護者との続柄 | | | | | | | | | | |
| | 同居・別居の別 | 同居 / 別居 | | | 同居 / 別居 | | | 同居 / 別居 | | | |
| | 父の氏名 | | | | | | 生 / 死 | | | | |
| | 母の氏名 | | | | | | 生 / 死 | | | | |
| 加入保険状況 | 種 別 | 政・組・日・船・共・農・国・その他 () | | | | | | | | | |
| | 記 号 | | | | 番 号 | | | | | | |
| 添 付 書 類 | この申請にあたっては「被保険者証」を添えること | | | | | | | | | | |
| 私は、乳幼児等医療費受給資格認定申請にあたり、私と私の同一世帯員の所得に関する公簿を閲覧することに同意します。 年 月 日 申請者氏名 印 | | | | | | | | | | | |
| ※ 決 定 欄 | 課長 | | リーダー | | 担当 | | | | | 更新・資格取得 | |
| | 資格取得年月日 | | 年 月 日 | | 所得制限該当 | | 該当・非該当 | | | | |
| | 資格取得事由 | | 転入・出生・その他 () | | | 住民税の課税状況 | | 課税・非課税 | | | |
| | 1 上記申請内容を審査の結果、適当と認められたので受給者証を交付する。 2 次の理由により上記申請を却下する。 | | | | | | | | | | |
| 却 下 理 由 | | | | | | | | | | | |

(注) 申請者は※欄は記入しないで下さい。

所得確認

様式第2号 (第3条関係)

乳幼児等医療費給付登録台帳

| | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|------------|------|------|----------|--------|-----------------|--------|--------|----|------------|--|--|--|
| 受給者証番号 | | | | | | | | | | | | | |
| 受給資格者 (対象乳幼児等) | (ふりがな) | | | 性別 | 男・女 | 生年月日 | | | 住所 | | | | |
| | (変更後の氏名) | | | 変更年月日・事由 | | | | 変更後の住所 | | (変更 . . .) | | | |
| 保護者名 | | | | 続柄 | 職業 | | | | | (変更 . . .) | | | |
| | (変更 . . .) | | | | 勤務先 | | | | | (変更 . . .) | | | |
| 加入保険 | 被保険者 | 保健種別 | 記号番号 | 給付割合 | 事業所の名称 | 事業所の所在地 | 付加給付状況 | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| 受給者証交付・再交付・停止・変更 | | | | | | 受給資格を有することとなった日 | | 摘 要 | | | | | |
| 年月日 | 区分 | 事由 | 年月日 | 区分 | 事由 | | | | | | | | |
| . . | | | . . | | | | | | | | | | |
| . . | | | . . | | | | | | | | | | |
| . . | | | . . | | | | | | | | | | |

様式第3号 (その1)

乳初

乳幼児等医療費受給者証

| | | | | | | | |
|----------|-----------|----|--|--|--|--|--|
| 記号 | 北-104 | 番号 | | | | | |
| 乳幼児等 | 住所 | | | | | | |
| | 氏名 | | | | | | |
| | 生年月日 | | | | | | |
| 有効期限 | | | | | | | |
| 発行機関名及び印 | 北海道空知郡南幌町 | | | | | | |
| 交付年月日 | | | | | | | |

様式第3号 (その2)

乳課

乳幼児等医療費受給者証

| | | | | | | | |
|--------------|-----------|----|--|--|--|--|--|
| 記号 | 北-104 | 番号 | | | | | |
| 乳幼児等 | 住所 | | | | | | |
| | 氏名 | | | | | | |
| | 生年月日 | | | | | | |
| 有効期限 | | | | | | | |
| 発行機関名 及び印 | 北海道空知郡南幌町 | | | | | | |
| 交付年月日 | | | | | | | |

様式第4号 (第3条関係)

乳幼児等医療費受給者証再交付申請書

年 月 日

南幌町長 様

申請者 住 所

氏 名 印

下記の理由により乳幼児等医療費受給者証の再交付を申請します。

記

| 受給者 | 住 所 | | | |
|--------|---------------------------------|--|------------|--|
| | 氏 名 | | 受給者 番 号 | |
| 理 由 | 1 破損した 2 汚損した 3 紛失した 4 | | | |

様式第5号（第5条関係）

| | | | | |
|---------|-------|--|--|--|
| 支給決定決議書 | 年 月 日 | | | |
| 支給額 | 課長 | | | |
| ¥ | | | | |

乳幼児等医療費助成申請書

| | |
|---|----------------|
| 年 月 日 | |
| 南幌町長 様 | |
| 住 所 | 南幌町..... |
| 保護者氏名 | 印 |
| | 支払を希望する金融機関 |
| | 空知信金南幌支店・南幌町農協 |
| その他の金融機関 | |
| 口座名義 | |
| 口座番号 | |
| 電話番号 | |
| 乳幼児等医療費助成金の交付を受けたいので、医療機関の領収書を添えて申請します。 | |
| 交付申請額 円 | |
| 対象児 | 氏名 |
| | 生年月日 |
| | 年 月 日 |
| | 登録番号 |
| | 加入保険 |
| 入院・外来・調剤の別 | 添付領収書枚数 |
| 入院・外来・調剤 | 枚 |
| ※この票は記入しないで下さい。 | |
| 交付算定額 円 | |
| 付加給付見込額の算出基礎 | |
| 道費 | 道費補助金 円 |
| 町費 | 町費補助金 円 |
| 補助金内訳 | |

様式第6号（第6条関係）

医療費支払決定通知書

(年 月支払決定分)

| | | | |
|---------|--|------|--|
| 受給者番号 | | | |
| 氏名 | | | |
| 住所 | | | |
| 支払決定金額 | | | |
| 円 | | | |
| (振込年月日) | | | |
| 年 月 日 | | | |
| (振込先) | | | |
| 金融機関名 | | | |
| 口座種類 | | 口座番号 | |
| 口座名義人 | | | |
| (備考) | | | |

年 月 日

南幌町長

乳幼児等医療費助成金支払通知書

| 支払期日 | 月 日 時～ 時 | 支払場所 | 南幌町役場 出納室 |
|---------|-----------------|------|--------------|
| 支 払 金 額 | | | 円 |
| 内 訳 | 医 療 費 請 求 額 | | 円 |
| | 初 診 時 自 己 負 担 額 | | 円 |
| | 附 加 給 付 額 | | 円 |
| | 助 成 金 | | 円 |

さきに、申請のありました乳幼児等医療費について、上記のとおり支給することに決定しましたので通知いたします。

なお、当日は印鑑と本通知書を必ずお持ち下さい。

年 月 日

南幌町長

様式第7号（第7条関係）

□ 乳幼児等医療費受給資格喪失届

| | 変更後 | 変更前 | 事 由 |
|--|---------------------|-----|---|
| 受給者番号 | | | <input type="checkbox"/> 他市町村への転出 <input type="checkbox"/> 医療保険加入資格の喪失 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他 [] 上記事由の発生年月日 (年 月 日) |
| 氏 名 | | | |
| | | | |
| | | | |
| 生年月日 | | | |
| 住 所 | 南幌町 | | |
| 医療保険の加入状況 | (被保険者、組合員又は世帯主の氏名) | | |
| | (被保険者、組合員又は世帯主の住所) | | |
| | (被保険者証又は組合員証の記号番号) | | |
| | (被保険者、組合員又は世帯主との続柄) | | |
| | (保健者の名称) | | |
| | (保健者番号) | | |
| | (保健者の所在地) | | |
| <p>上記のとおり関係書類を添えて届出いたします。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">住 所 南幌町 (居住地) 氏 名</p> <p style="text-align: right;">印</p> <p>南 幌 町 長 様</p> | | | |

様式第8号 (第8条関係)

乳幼児等医療費受給資格変更届

| | 変更後 | 変更前 | 事 由 |
|--|--------------------------|-----|---|
| 受給者番号 | | | <input type="checkbox"/> 氏名の変更 <input type="checkbox"/> 町内の転居 <input type="checkbox"/> 医療保険加入状況の変更 <input type="checkbox"/> その他 [] 上記事由の発生年月日 (年 月 日) |
| 氏 名 | | | |
| | | | |
| | | | |
| 生年月日 | | | |
| 住 所 | 南幌町 | | |
| 医療保険の 加入状況 | (被保険者、組合員又は世帯主の氏名) | | |
| | (被保険者、組合員又は世帯主の住所) | | |
| | (被保険者証又は組合員証の記号番号) | | |
| | (被保険者、組合員又は世帯主との続柄) | | |
| | (保健者の名称) (保健者番号) | | |
| | (保健者の所在地) | | |
| <p>上記のとおり関係書類を添えて届出いたします。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">住 所 南幌町 (居住地) 氏 名</p> <p style="text-align: right;">印</p> <p>南 幌 町 長 様</p> | | | |