○八千代市子ども医療費の助成に関する条例施行規則

平成15年１月22日

規則第１号

改正　平成17年３月31日規則第28号

平成18年３月20日規則第12号

平成20年３月25日規則第６号

（題名改称）

平成22年９月30日規則第25号

平成24年７月３日規則第31号

平成24年10月17日規則第42号

平成26年３月31日規則第21号

平成28年３月11日規則第６号

（趣旨）

第１条　この規則は，八千代市子ども医療費の助成に関する条例（平成14年八千代市条例第32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。

（平20規則６・一部改正）

（医療保険各法）

第２条　条例第２条第４号に規定する規則で定める社会保険及び国民健康保険に関する法令は，次に掲げる法律とする。

(1)　健康保険法（大正11年法律第70号）

(2)　船員保険法（昭和14年法律第73号）

(3)　私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号）

(4)　国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号）

(5)　国民健康保険法（昭和33年法律第192号）

(6)　地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）

（平20規則６・一部改正）

（受給券の交付）

第３条　条例第６条の規定による申請は，八千代市子ども医療費助成申請書（第１号様式）に次に掲げる書類を添えて行わなければならない。ただし，市長が必要がないと認めるときは，添付書類の一部を省略することができる。

(1)　保険給付を受けることができる者であることを証する書類の写し

(2)　市町村民税課税状況を証明する書類

(3)　その他市長が必要と認める書類

２　市長は，前項の申請があった場合において，助成を行うことに決定したときは子ども医療費助成受給券（第２号様式。以下「受給券」という。）を助成対象者に交付し，助成を行わないことに決定したときは八千代市子ども医療費助成申請却下通知書（第３号様式）により当該申請者に通知するものとする。

（平20規則６・平22規則25・一部改正）

（助成開始日の特例）

第４条　条例第７条に規定する規則で定める場合は，子どもが出生した日又は転入をした日（以下「出生日等」という。）から１月以内に前条第１項の申請を行った場合とする。

２　前項の場合において，市長は，出生日等から助成を開始することができる。

（平26規則21・全改）

（子ども医療自己負担金の決定）

第５条　子ども医療自己負担金は，助成対象者の前年の所得（１月から７月までの間にあっては，前前年の所得）に対する市町村民税の課税状況により決定するものとする。

（平20規則６・一部改正）

（助成方法の特例の申請）

第６条　条例第５条第１項ただし書に規定する方法により助成を受けようとする助成対象者は，八千代市子ども医療費助成金給付申請書（第４号様式）に次に掲げる書類を添えて市長に申請しなければならない。

(1)　領収証

(2)　その他市長が必要と認める書類

（平20規則６・一部改正）

（助成金の給付決定）

第７条　市長は，前条に規定する申請があった場合において，助成金の給付を行うことに決定したときは八千代市子ども医療費助成金給付決定通知書（第５号様式）により，助成金の給付を行わないことに決定したときは八千代市子ども医療費助成金給付申請却下通知書（第６号様式）により，助成対象者に通知するものとする。

（平20規則６・追加，平24規則42・旧第８条繰上・一部改正）

（届出の義務）

第８条　条例第８条の規定による届出は，八千代市子ども医療費助成申請変更（喪失）届出

書（第７号様式）に市長が必要と認める書類を添えて行わなければならない。

（平20規則６・旧第７条繰下・一部改正，平22規則25・一部改正，平24規則42・旧第９条繰上）

（受給券の再交付）

第９条　受給券の交付を受けた助成対象者は，受給券を紛失し，汚損し，又は破損したときは，八千代市子ども医療費助成受給券再交付申請書（第８号様式）により，市長に受給券の再交付を申請することができる。

２　受給券を汚損し，又は破損したときの前項の規定による申請は，当該受給券を添えて行わなければならない。

３　受給券の再交付を受けた助成対象者が，紛失した受給券を発見したときは，速やかに発見した受給券を市長に返還しなければならない。

（平20規則６・旧第８条繰下・一部改正，平22規則25・一部改正，平24規則42・旧第10条繰上）

（子ども医療費助成台帳）

第10条　市長は，子ども医療費助成台帳（第９号様式）を作成し，常に整理しておかなければならない。

（平20規則６・旧第９条繰下・一部改正，平24規則42・旧第11条繰上）

（補則）

第11条　この規則に定めるもののほか必要な事項は，別に定める。

（平20規則６・旧第10条繰下，平24規則42・旧第12条繰上）

附　則

（施行期日）

１　この規則は，平成15年４月１日から施行する。

（八千代市乳幼児医療費給付規則の廃止）

２　八千代市乳幼児医療費給付規則（昭和48年八千代市規則第23号）は，廃止する。

（八千代市乳幼児医療費給付規則の廃止に伴う経過措置）

３　この規則の施行日前に行われた医療（施行日の前日において入院していた乳幼児が施行日以後も引き続き入院して行われた医療を含む。）に係る前項の規定による廃止前の八千代市乳幼児医療費給付規則による扶助については，なお従前の例による。

附　則（平成17年規則第28号）

（施行期日）

1　この規則は，平成17年４月１日から施行する。

（経過措置）

2　この規則施行の際現に存するこの規則による改正前の各規則の様式の用紙は，当分の間，これを取り繕い使用することができる。

附　則（平成18年規則第12号）

（施行期日）

1　この規則は，平成18年４月１日から施行する。

（経過措置）

2　この規則施行の際現に存するこの規則による改正前の規則の様式の用紙は，当分の間，これを取り繕い使用することができる。

附　則（平成20年規則第６号）

（施行期日）

1　この規則は，平成20年４月１日から施行する。

（経過措置）

2　この規則施行の際現に存するこの規則による改正前の規則の様式の用紙は，当分の間，これを取り繕い使用することができる。

附　則（平成22年規則第25号）

（施行期日）

1　この規則は，平成22年12月１日から施行する。

（経過措置）

2　この規則施行の際現に存するこの規則による改正前の規則の様式の用紙は，当分の間，これを取り繕い使用することができる。

附　則（平成24年規則第31号）

（施行期日）

1　この規則は，平成24年７月９日から施行する。

（経過措置）

2　出入国管理及び難民認定法及び日本国との平和条約に基づき日本の国籍を離脱した者等の出入国管理に関する特例法の一部を改正する等の法律（平成21年法律第79号）第４条の規定による廃止前の外国人登録法（昭和27年法律第125号）の規定に基づき外国人登録原票に登録されていた者がこの規則の施行の日の前日までに市内に居住地を移転した場合（市内で居住地を変更した場合を除く。）における第３条の規定による改正後の八千

代市子ども医療費の助成に関する条例施行規則第４条の規定の適用については，同条第１項中「転入をした日」とあるのは「出入国管理及び難民認定法及び日本国との平和条約に基づき日本の国籍を離脱した者等の出入国管理に関する特例法の一部を改正する等の法律（平成21年法律第79号）第４条の規定による廃止前の外国人登録法（昭和27年法律第125号）第８条第１項に規定する新居住地に移転した日」とする。

附　則（平成24年規則第42号）

（施行期日）

１　この規則は，平成24年12月１日から施行する。

（経過措置）

２　この規則施行の際現に存するこの規則による改正前の規則の様式の用紙は，当分の間，これを取り繕い使用することができる。

附　則（平成26年規則第21号）

この規則は，平成26年８月１日から施行する。

附　則（平成28年規則第６号）

（施行期日）

１　この規則は，平成28年４月１日から施行する。

（経過措置）

２　この規則施行の際現に存するこの規則による改正前の各規則の様式の用紙は，当分の間，これを取り繕い使用することができる。

第1号様式(第3条第1項)

八千代市子ども医療費助成申請書

年　　月　　日

(あて先)　八千代市長

住所

申請者　氏名　　㊞
(保 護 者)
電話

次のとおり，八千代市子ども医療費の助成を申請します。

	氏　　名	生　年　月　日	住　　所
対象となる子ども		年　月　日生	
		年　月　日生	
		年　月　日生	
		年　月　日生	

		氏　　名	続柄		氏　　名	続柄
世帯構成	1			4		
	2			5		
	3			6		

加入医療保険	保険種別	社保・共済・国保・国保組合・その他		
	被保険者名	(国保に加入の場合は，世帯主名)		
	保険者名		保険者番号	
	記号番号		資格取得年月日	年　月　日

私が保険者から高額療養費を支給され，子ども医療費の助成が過払となった場合は，当該過払相当額を八千代市へ支払います。

第2号様式(第3条第2項)

(表)

子ども医療費助成受給券

公費負担者番号			
受給者番号			
子ども	住所		
	氏名		男・女
	生年月日	年　月　日生	
有効期間		年　月　日～　年　月　日	
自己負担金	通院		
	入院		
	保険調剤		

八千代市長　印

（裏）

注　意　事　項

1　受診の際，この受給券と保険証を医療機関（保険調剤薬局，接骨院等を含む。）に必ず提示してください。
2　医療機関でこの受給券を提示しなかったとき，千葉県外やこの制度による診療を行っていない医療機関で受診したときは，医療機関の窓口で支払を行った後，子ども医療担当課へ申請してください。後日，助成金を給付いたします。
3　養育医療等の公費医療制度が適用されるときは，それらの制度が優先されます。
4　学校管理下での負傷又は疾病など，独立行政法人日本スポーツ振興センターの災害共済給付の対象となる場合は，この受給券を使用することができません。
5　次のような変更があったときは，速やかに子ども医療担当課にこの受給券を添えて届け出てください。
(1)　転出するとき（転出後はこの受給券は使えません。転出先の市町村にお問い合わせください。）。
(2)　転居したとき。
(3)　加入医療保険を変更したとき（新しい保険証の写しを添付してください。）。
(4)　氏名を変更したとき。
(5)　生活保護を受けるようになったとき。
(6)　その他申請していた事項に変更が生じたとき（変更事項を証明する書類を添付してください。）。
6　有効期間が過ぎたときは，受給券を返還してください。
7　偽りその他不正な行為によりこの制度による助成を受けたとき又はこの制度による助成が過払となったときは，助成を受けた額を返還していただくことがあります。
8　受給券を無くしたり，破ったり，汚したときは，子ども医療担当課に再交付の申請をしてください。

お問合せ先
　子ども医療担当課

第3号様式(第3条第2項)

第　　号
年　　月　　日

様

八千代市長　　印

八千代市子ども医療費助成申請却下通知書

年　　月　　日付けで申請された八千代市子ども医療費助成申請については，下記の理由により却下しましたので，通知します。

記

理　由

(教示)

この処分に不服がある場合は，この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に，八千代市長に対して審査請求をすることができます。

また，この処分の取消しの訴えは，この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に，八千代市を被告として提起することができます。ただし，審査請求をした場合には，処分の取消しの訴えは，当該審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。

第4号様式(第6条)

八千代市子ども医療費助成金給付申請書

年　　月　　日

（あて先）　八千代市長

住所

申請者　氏名　　㊞
（保護者）
電話

次のとおり，八千代市子ども医療費助成金の給付を申請します。

受給者番号				
子どもの氏名				
加入医療保険	保険者名			
	保険者番号			
	記号番号			
	附加給付	無　・　有		
振込口座	金融機関名		店　　名	店
	口座種別	普通・当座・貯蓄	口座番号	
	(フリガナ) 口座名義			

第5号様式(第7条)

第　　号
年　　月　　日

様

八千代市長　　印

八千代市子ども医療費助成金給付決定通知書

年　　月　　日付けで申請のありました八千代市子ども医療費助成金給付申請については，下記のとおり決定しましたので通知します。

記

助成決定額　　円

(教示)

この処分に不服がある場合は，この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に，八千代市長に対して審査請求をすることができます。

また，この処分の取消しの訴えは，この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に，八千代市を被告として提起することができます。ただし，審査請求をした場合には，処分の取消しの訴えは，当該審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。

第6号様式(第7条)

第　　号
年　　月　　日

様

八千代市長　　印

八千代市子ども医療費助成金給付申請却下通知書

年　　月　　日付けで申請のあった八千代市子ども医療費助成金給付申請については，下記の理由により却下しましたので，通知します。

記

理　由

(教示)
この処分に不服がある場合は，この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に，八千代市長に対して審査請求をすることができます。
また，この処分の取消しの訴えは，この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に，八千代市を被告として提起することができます。ただし，審査請求をした場合には，処分の取消しの訴えは，当該審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。

第7号様式(第8条)

八千代市子ども医療費助成申請変更(喪失)届出書

年　　月　　日

(あて先)　八千代市長

住所

申請者　氏名　　㊞
(保護者)

電話

次のとおり，子ども医療費助成申請の内容に変更等がありましたので，届け出ます。

		変更前			変更後		
保護者	住所						
	氏名						
	電話番号						
子ども	氏名						
	氏名						
	氏名						
世帯構成			氏名	続柄		氏名	続柄
		1			1		
		2			2		
		3			3		
		4			4		
加入医療保険	保険種別	社保・共済・国保・国保組合・その他			社保・共済・国保・国保組合・その他		
	被保険者名						
	保険者名						
	保険者番号						
	記号番号						
	資格取得日	年　月　日			年　月　日		
喪失		転出(転出先：　　)・死亡・その他					
変更・喪失年月日		年　月　日					

注　変更等があった事項のみ記入してください。

第8号様式(第9条第1項)

八千代市子ども医療費助成受給券再交付申請書

年　　月　　日

(あて先)　八千代市長

住所

申請者　氏名　　㊞
(保護者)
電話

次のとおり，子ども医療費助成受給券の再交付を申請します。

子ども	氏　　名	
	住　　所	
	生年月日	年　　月　　日生
再交付の理由		該当する項目に○をしてください。 1　紛失 2　汚損・破損 3　その他(　　)
備　　考		

第9号様式(第10条)

子ども医療費助成台帳

受給者番号							
子ども	氏名						
	住所						
	生年月日	年　月　日					
保護者	氏名						
	住所						
	子どもとの続柄						
世帯階層区分							
世帯構成			氏名	続柄		氏名	続柄
		1			5		
		2			6		
		3			7		
		4			8		
加入医療保険	保険者名						
	保険者番号						
	保険種別						
	被保険者名						
	記号番号	記号			番号		
	資格取得年月日	年　月　日					

受給券交付の経緯			
申請年月日	受給券交付年月日	有効期間	交付事由
備考			

第１号様式（第３条第１項）

（平22規則25・一部改正）

第２号様式（第３条第２項）

（平18規則12・平20規則６・平22規則25・平24規則42・一部改正）

第３号様式（第３条第２項）

（平17規則28・平22規則25・平28規則６・一部改正）

第４号様式（第６条）

（平20規則６・一部改正）

第５号様式（第７条）

（平17規則28・一部改正，平20規則６・旧第６号様式繰上・一部改正，平24規則42・平28規則６・一部改正）

第６号様式（第７条）

（平17規則28・一部改正，平20規則６・旧第７号様式繰上・一部改正，平24規則42・平28規則６・一部改正）

第７号様式（第８条）

（平20規則６・旧第８号様式繰上・一部改正，平22規則25・平24規則42・一部改正）

第８号様式（第９条第１項）

（平20規則６・旧第９号様式繰上・一部改正，平22規則25・平24規則42・一部改正）

第９号様式（第10条）

（平20規則６・旧第10号様式繰上・一部改正，平24規則42・一部改正）