



福岡医発第 1049 号
平成 24 年 7 月 13 日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 松田 峻 一良
(公 印 省 略)

那珂川町乳幼児医療制度の対象範囲拡大及び名称変更に伴う
医療証様式の変更について

那珂川町乳幼児医療制度の範囲拡大及び名称変更につきましては、平成 24 年 6 月 6 日付け福岡医発第 682 号においてご連絡しておりましたが、今般、新様式の医療証の表記につきましても平成 24 年 7 月 4 日以降発行分より変更する旨、別紙のとおり通知が参りましたのでご連絡申し上げます。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了解いただきますとともに、会員にご周知いただきますようお願いいたします。

なお、

- 1) 今回の改正によって拡大された、小学校 1 年生から 3 年生相当年齢（平成 15 年 4 月 2 日生まれから平成 18 年 4 月 1 日生まれまでの人）の医療証が平成 24 年 7 月 3 日までに発行されたものと、平成 24 年 7 月 4 日以降に発行されたもの、2 通りありますので、ご注意くださいようお願い致します。
- 2) 那珂川町内の入院病床のある医療機関につきましては、那珂川町より直接通知がなされておりますことを申し添えます。

小郡三井医師会より

医療保険担当理事 山下 拓郎
会長 蒲池 壽

(公 印 省 略)

平成 24 年 7 月 10 日

〒812-8551

福岡市博多区博多駅南 2 丁目 9 番 30 号

福岡県医師会館 4F

福岡県医師会 御中

那珂川町長 武末 茂喜

乳幼児医療制度に伴う様式の変更について

猛暑の候、貴台におかれましては、ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。

平素から、本町の公費医療等の運営につきまして格別のご理解ご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、本町では平成 24 年 7 月 1 日より乳幼児医療制度の入院分の対象者を小学校 3 年生まで拡大し、「乳幼児医療」を「こども医療」と名称を変更する旨のお知らせ文書を郵送しておりましたが、新様式の医療証が分かりづらい表記となっていたため、平成 24 年 7 月 4 日以降に発行する医療証については表記内容を変更しております。(入院外については、従前どおり小学校就学前までが対象となります。)

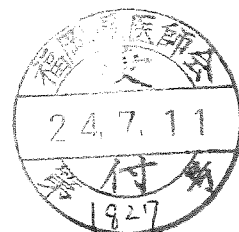
つきましては、小学校 1 年生から 3 年生相当年齢 (平成 15 年 4 月 2 日生まれから平成 18 年 4 月 1 日生まれまでの人)までの医療証の印字内容が 2 通りとなりますので、ご迷惑をおかけしますが、ご査収のうえ、貴所属医療機関にお知らせいただきますようお願い申し上げます。

なお、本町医療機関につきましては、直接、別紙依頼文書等を郵送しておりますことを申し添えます。

◆問い合わせ先◆

那珂川町役場 国保年金健康課 年金医療担当

T E L 092-953-2211 (内線 125・126)



「 別 紙 」

◆パターン1(平成 24 年 7 月 3 日までの発行分)

 福岡県・那珂川町こども医療 医 療 証		平成 年 月 日から							
		入院外 **** *まで 入院 平成 年 月 日まで							
有効期限									
負担者番号	8	1	4	0	0	5	2	5	
受給者番号									
受給者	住 所								
	氏 名								
	生年月日								
一部自己負担金	入院 徴収しない 入院外 徴収しない								
発行機関名及び印	福岡県那珂川町長								
交付年月日									

※この証は県外の保険医療機関等では使用できません。

◆パターン2(平成 24 年 7 月 4 日以降の発行分)

 福岡県・那珂川町こども医療 医 療 証		平成 年 月 日から							
		入院外 **** *まで 入院 平成 年 月 日まで							
有効期限									
負担者番号	8	1	4	0	0	5	2	5	
受給者番号									
受給者	住 所								
	氏 名								
	生年月日								
一部自己負担金	入院外 **** 入院 徴収しない								
発行機関名及び印	福岡県那珂川町長								
交付年月日									

※この証は県外の保険医療機関等では使用できません。

〈別紙添付書類〉

(公 印 省 略)

〒811-「〒」

平成 24 年 7 月 10 日

那珂川町「住所」

「病・医院名」 御中

那珂川町役場国保年金健康課

乳幼児医療制度拡大に伴う様式の変更について

猛暑の候、貴台におかれましては、ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。

平素から、本町の公費医療等の運営につきまして格別のご理解ご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、本町では平成 24 年 7 月 1 日より乳幼児医療制度の入院分の対象者を小学校 3 年生まで拡大し、「乳幼児医療」を「こども医療」と名称を変更しております。(入院外については、従前どおり小学校就学前までが対象となります。)

平成 24 年 6 月 28 日に新様式の医療証を対象者全員へ送付しているところですが、分かりづらい表記となっていたため、平成 24 年 7 月 4 日以降に発行する医療証については表記内容を変更しております。(別紙参照)

つきましては、小学校 1 年生から 3 年生相当年齢(平成 15 年 4 月 2 日生まれから平成 18 年 4 月 1 日生まれまでの人)までの医療証の印字内容が 2 通りとなります。

ご迷惑をおかけしますが、どうぞご査収ください。

◆問い合わせ先◆

那珂川町役場 国保年金健康課 年金医療担当

T E L 953-2211 (内線 125・126)

「 別 紙 」

◆パターン1(平成 24 年 7 月 3 日までの発行分)

 福岡県・那珂川町こども医療 医 療 証		平成 年 月 日から							
		入院外 **** * 入院 平成 年 月 日まで							
有効期限		8	1	4	0	0	5	2	5
受給者番号									
受 給 者	住 所								
	氏 名								
	生年月日								
一部自己負担金		入院 徴収しない 入院外 徴収しない							
発行機関名及び印		福岡県那珂川町長							
交付年月日									

※この証は県外の保険医療機関等では使用できません。

◆パターン2(平成 24 年 7 月 4 日以降の発行分)

 福岡県・那珂川町こども医療 医 療 証		平成 年 月 日から							
		入院外 **** * 入院 平成 年 月 日まで							
負担者番号		8	1	4	0	0	5	2	5
受給者番号									
受 給 者	住 所								
	氏 名								
	生年月日								
一部自己負担金		入院外 **** * 入院 徴収しない							
発行機関名及び印		福岡県那珂川町長							
交付年月日									

※この証は県外の保険医療機関等では使用できません。