

大田市子ども医療費助成条例施行規則の一部を改正する規則をここに公布する。

令和6年6月21日

大田市長 **楫野弘和**

大田市規則第35号

大田市子ども医療費助成条例施行規則の一部を改正する規則

大田市子ども医療費助成条例施行規則（平成17年大田市規則第73号）の一部を次のように改正する。

第5条第3項及び第5項中「満15歳」を「満18歳」に改める。

第7条第3項中「島根県が実施する小児慢性特定疾患治療研究事業実施要領」を「島根県小児慢性特定疾病医療支援実施要綱」に、「受診券」を「受給者証」に改める。

別表第1中「満15歳」を「満18歳」に改める。

別表第2中「条例第6条第2項に定める条例第2条第2項アの場合」を「条例第6条第2項に定める条例第2条第1項第2号アの場合」に、「小児慢性特定疾患治療研究事業実施要領（島根県）」を「島根県小児慢性特定疾病医療支援実施要綱」に、「

条例第6条第2項に定める条例第2条第2項イの場合	<ol style="list-style-type: none">1 領収書（様式第7号）2 慢性呼吸器疾患等16疾患群に係る医療意見書（様式第7号の3）3 保険給付額等証明書（様式第8号）4 当該年度に交付される児童手当の支給を証する書類又は課税証明書5 附加給付金給付証明書（様式第2号）
--------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	6 委任状（様式第12号）
	7 高額療養費受領委任状
	8 その他市長が必要と認める書類

」を「

条例第6条第2項に定める条例第2条第1項第2号イの場合	1 領収書（様式第7号）
	2 慢性呼吸器疾患等16疾患群に係る医療意見書（様式第7号の3）
	3 保険給付額等証明書（様式第8号）
	4 附加給付金給付証明書（様式第2号）
	5 委任状（様式第12号）
	6 高額療養費受領委任状
	7 その他市長が必要と認める書類

」に改める。

様式第10号及び様式第11号を次のように改める。

様式第10号（第9条関係）

子ども医療費受給資格証破損・亡失届				
受給 資格者	資格証記号番号		生年月日	
	氏名			
子ども	氏名		生年月日	
	住所			
加入 保険	被保険者氏名		保険証記号番号 (枝番)	
	被保険者名			
<p style="text-align: center;">破 損</p> <p>子ども医療費受給資格証を したので届け出ます。</p> <p style="text-align: center;">亡 失</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">住 所</p> <p style="text-align: right;">届出人</p> <p style="text-align: right;">氏名</p> <p style="text-align: right;">電話番号() —</p> <p style="text-align: right;">(子どもとの続柄)</p> <p style="text-align: left;">大田市長 様</p>				

様式第11号（第10条関係）

子ども医療費助成事由(被害)届			
受給 資格者	資格証記号番号		生年月日
	氏名		
子ども	氏名		生年月日
	住所		
被害を与えた 者 (第三者)	住所		
	氏名		
医療機関名			
診療開始日		年月日	診療見込期間
被害 の 状 況			
<p>上記のとおり、第三者の行為により被害を受けましたので届け出ます。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所</p> <p>届出人</p> <p>氏名</p> <p>電話番号() -</p> <p>(子どもとの続柄)</p> <p>大田市長 様</p>			

附 則

この規則は、令和6年10月1日から施行する。