

各申請書の説明等

申請書名称	重度心身障害者医療費請求書
内容	<p>重度心身障害者(身障手帳1～3級又は、療育手帳O,A,Bを取得されているかた、65歳以上の後期高齢医療保険の障害認定を受けられたかた)が医療機関等に受診した場合、保険診療にかかった医療費の自己負担額について支給する。ただし、健康保険組合等から支給される付加給付金や、高額療養費、入院時の食事代等は除きます。</p> <p>請求する場合には、必要事項を記入し、月別・病院別に領収書を添付したものを、健康福祉課窓口へ提出する。ただし、後期高齢者医療保険制度に加入しているかたは、窓口請求は不要です。</p> <p>支給を受けるためには、事前に受給者の登録申請をする必要があります。</p>
提出先	健康福祉課(本庁舎1階)
注意事項	
手数料	無料
その他	
問合せ	健康福祉課 福祉グループ(電話:049-299-1756)