

埼玉県薬剤師会会長 様

越谷市長 福田 晃
(公印省略)

越谷市子ども医療費支給制度の対象年齢拡大について(依頼)

日頃より、本市の子ども医療費支給制度にご協力いただき厚く御礼申し上げます。

このたび、同制度におきまして、令和6年4月診療分から対象年齢を拡大し、下記のとおり実施することとなりましたので、会員の皆様へのご周知いただけますようお願い申し上げます。

記

1 制度改正内容

《対象年齢》「15歳に達する日以後の最初の3月31日まで(以降、「中学生相当まで」という。)」

「**18歳**に達する日以後の最初の3月31日まで(以降、「高校生相当まで」という。)」

《改正時期》令和6年4月1日受診分から

《受給資格証》左記のとおり(ピンク色) ※色は変更ありません。

2 各医療機関における実施内容

越谷市子ども医療費対象者である高校生相当までの方が受診したときには、

- ① 現行の中学生までの方と同様、受給資格証と健康保険証等をご確認ください。
- ② 令和6年4月分以降の診療分の請求方法も現行と同様です。
※拡大分(いわゆる「高校生相当」の方の医療費)が未請求にならないようご注意ください。

※越谷市以外の市町村のお子さんについては、各市町村の実施状況をご確認ください。

3 周知について

対象者には3月下旬に通知文と新しい受給資格証を送付し周知します。

また、広報こしがや、市公式ホームページ等に掲載するほか、市内関係施設等にポスターを掲示いたします。

越谷市子ども医療費受給資格証 県内発給	
公費負担者番号	81110223
受給者番号	1234567
受給資格者	氏名 越谷 花子
	住所 埼玉県越谷市越ヶ谷四丁目2番1号
対象となる子ども	フリガナ 花子 花子
	氏名 越谷 こども
	生年月日 令和5年10月1日
自己負担金	なし
食事療養費	助成対象外
資格期間	令和6年4月1日 から 令和24年3月31日 まで
現物給付対象医療機関	現物給付を実施する埼玉県内の医療機関等
現物給付限度額	限度額なし
令和6年4月1日交付 越谷市長 福田 晃	

期間終了日が
**18歳に達する日以後の
3月31日**になります
(他の部分は変更ありません)

問合せ 越谷市役所 子ども家庭部 子ども福祉課
〒343-8501
越谷市越ヶ谷四丁目2番1号
048-963-9166(直通)