

○雲南市福祉医療費助成条例

平成17年7月1日

条例第34号

改正 平成18年3月31日条例第15号
平成18年9月29日条例第52号
平成19年3月27日条例第24号
平成20年3月25日条例第15号
平成20年6月25日条例第30号
平成23年10月1日条例第35号
平成24年6月22日条例第40号
平成25年3月28日条例第18号
平成26年6月26日条例第23号
平成26年12月20日条例第39号

雲南市福祉医療費助成条例（平成16年雲南市条例第156号）の全部を次のように改正する。

（目的）

第1条 この条例は、福祉医療対象者に対して医療費を助成することにより福祉医療対象者の健康の維持と生活の安定を図り、もって福祉医療対象者の福祉の増進に資することを目的とする。

（定義）

第2条 この条例において「福祉医療対象者」とは、雲南市内に居住地を有する者であって次の各号のいずれかに該当する者（第2号から第6号までに該当する者にあつては、雲南市外の児童福祉法（昭和22年法律第164号）に規定する児童福祉施設へ入所している者（同法第27条第1項第3号又は第27条の2の規定による入所措置がとられた場合に限る。）、又は雲南市外の障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第5条第11項に規定する障害者支援施設又は同条第1項の厚生労働省令で定める施設へ入所している者、又は独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法（平成14年法律第167号）第11条第1号の規定により独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園の設置する施設に入所している者を含む。）をいう。ただし、別表第1に掲げる者を除く。

- (1) 65歳以上の者であつて、3箇月以上にわたって常時臥床し、日常生活における基本的動作に他人の介護を必要とし、今後もその状態が継続すると市長が認めた者
- (2) 児童福祉法第12条に規定する児童相談所又は知的障害者福祉法（昭和

35年法律第37号)第12条に規定する知的障害者更生相談所(以下「判定機関」という。)が重度と判定した知的障害児若しくは知的障害者又は身体に相当の障がいを有し重度と同程度と判定した知的障害児若しくは知的障害者

(3) 身体障害者福祉法(昭和24年法律第283号)第15条第4項の規定による身体障害者手帳(以下「身体障害者手帳」という。)に身体上の障害程度が1級又は2級であるとされている者

(4) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和25年法律第123号)第45条第2項の規定による精神障害者保健福祉手帳(以下「精神障害者保健福祉手帳」という。)に精神上の障害程度が1級であるとされている者

(5) 判定機関が身体又は精神に相当の障がいを有し重度と同程度と判定した知的障害児若しくは知的障害者

(6) 身体障害者手帳に身体上の障害程度が3級又は4級であるとされており、かつ、精神障害者保健福祉手帳に精神上の障害程度が2級であるとされている者

(7) 母子及び父子並びに寡婦福祉法(昭和39年法律第129号)第6条第1項に規定する配偶者のない女子及び同条第2項に規定する配偶者のない男子であつて、次のいずれかに該当する者(以下「児童」という。)を養育する者(別表第1の4の項において「配偶者のない者」という。)及び該当児童

2 この条例において「社会保険各法」とは、次の各号に掲げる法律及びこれに基づく命令をいう。

(1) 健康保険法(大正11年法律第70号)

(2) 国民健康保険法(昭和33年法律第192号)

(3) 船員保険法(昭和14年法律第73号)

(4) 国家公務員共済組合法(昭和33年法律第128号。他の法律において準用する場合を含む。)

(5) 地方公務員等共済組合法(昭和37年法律第152号)

(6) 私立学校教職員共済法(昭和28年法律第245号)

(7) 高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)

3 この条例において「社会保険各法以外の法令等」とは、次の各号に掲げる法律及びこれに基づく命令並びに通知をいう。

(1) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律

(2) 麻薬及び向精神薬取締法(昭和28年法律第14号)

(3) 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年

法律第 1 1 4 号)

- (4) 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律
- (5) 児童福祉法
- (6) 難病の患者に対する医療等に関する法律（平成 2 6 年法律第 5 0 号）
- (7) 肝炎治療特別促進事業実施要綱（平成 2 0 年 3 月 3 1 日厚生労働省健発第 0 3 3 1 0 0 1 号健康局長通知）

4 この条例において「被保険者等」とは、社会保険各法の規定による被保険者、組合員若しくは被扶養者（これらの者であった者を含む。）又は社会保険各法以外の法令等の規定による医療費で規則で定めるものを負担する患者、その配偶者若しくは民法（明治 2 9 年法律第 8 9 号）第 8 7 7 条第 1 項に定める扶養義務者（別表第 1 の 4 の項において「扶養義務者」という。）をいう。

（助成の範囲）

第 3 条 雲南市は、福祉医療対象者が福祉医療費医療証（以下「医療証」という。）又は福祉医療費資格証（以下「資格証」という。）により病院若しくは診療所又は薬局等（以下「医療機関等」という。）において次の各号に掲げる療養又は医療を受けた場合に、当該療養又は医療に要する費用（以下「対象医療費」という。）のうち、社会保険各法又は社会保険各法以外の法令等の規定により被保険者等が負担することとなる費用の額（社会保険各法に定める附加給付金があるときは当該附加給付金の額に相当する額を控除した額とする。以下「本人負担額」という。）から医療機関等（薬局、柔道整復施術所、はり・きゅう及びあんま・マッサージ施術所、治療用装具製作所及び訪問看護ステーションを除く。）ごとに 1 月につき対象医療費の 1 0 0 分の 1 0 に相当する額（当該額が別表第 2 に定める金額を超える場合は、同表に定める額。以下「控除額」という。）を控除した額（以下「助成対象額」という。）を助成するものとする。この場合において、市長は、特別の事由があると認められるときは、控除額を減額することができるものとする。

- (1) 社会保険各法の規定による療養の給付又は保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、家族療養費若しくは家族訪問看護療養費の支給の対象となる療養又は医療
- (2) 社会保険各法以外の法令等の規定による療養又は医療（前号の療養又は医療に相当するものに限る。）

2 前項の場合において、歯科診療及び歯科診療以外の診療を併せて行う医療機関等は、歯科診療及び歯科診療以外の診療においてそれぞれ個別の医療機関等であるものとみなす。

（助成の開始等）

第4条 助成は、医療証又は資格証（以下「医療証等」という。）の交付を申請した日（以下「交付申請日」という。）の属する月の初日から行うものとする。ただし、雲南市外から雲南市内に居住地を有することになった者に対する助成は、雲南市内に居住地を有した日から行うものとする。

2 医療証等は、毎年10月1日に更新するものとする。ただし、7月から9月までに医療証等の交付を申請した者に係る最初の医療証等の更新の時期は、交付申請日の属する年の翌年の10月1日とする。

（助成の方法）

第5条 助成は、助成対象額を療養又は医療を受けた医療機関等に支払うことによって行う。

2 前項の規定にかかわらず、規則で定める場合において、被保険者等が医療機関等に本人負担額を支払ったときにおける助成は、被保険者等に助成対象額を支払うことによって行う。

3 第1項の規定により雲南市が助成対象額を医療機関等に対して支払った場合において、被保険者等が当該助成対象額について社会保険各法に規定する高額療養費若しくは高額介護合算療養費又は附加給付金を受けたときは、被保険者等は、当該高額療養費若しくは高額介護合算療養費又は附加給付金に相当する額を雲南市に納付しなければならない。

（医療証等の交付）

第6条 雲南市長は、福祉医療対象者に対し、被保険者等又は民法第838条の規定による後見人の申請に基づき「医療証」を交付するものとする。ただし、規則で定める者にあつては、「資格証」を交付するものとする。

（医療証等の提示）

第7条 福祉医療対象者は、療養又は医療を受けようとするときは、当該療養又は医療を受ける医療機関等に対して医療保険証等とともに「医療証等」を提示しなければならない。

（助成費の申請）

第8条 第5条第2項の規定により医療費の助成を受けようとする者が行う申請手続き等については、規則で定める。

2 前項の申請は、福祉医療対象者が医療機関等に本人負担額を支払った日から起算して2年以内に行わなければならないものとし、当該期間内に申請がなされなかった本人負担額については、第4条の規定にかかわらず、助成を行わないものとする。

（届出の義務）

第9条 医療証等の交付を受けた者は、居住地、氏名、その他の規則で定める事項について変更があったとき又は医療費の助成を受ける資格を失ったとき

は、その事由が発生した日から１４日以内に規則で定めるところにより雲南市長に届け出なければならない。

（医療証等の再交付）

第１０条 医療証等を破損し、又は亡失した者は、すみやかにその旨を雲南市長に届け出なければならない。

２ 前項の届け出があった場合には、雲南市長は医療証等を再交付するものとする。

（損害賠償との調整）

第１１条 雲南市長は、助成事由が第三者の行為によって生じた場合において、被保険者等が当該医療に関し損害賠償を受けたときは、その価額の限度において助成対象額の全部若しくは一部を助成せず、又はすでに助成した助成対象額の額に相当する額を返還させることができる。

（不正利得の徴収）

第１２条 雲南市長は、偽りその他不正の行為によって、この条例による助成を受けた者があるときは、その者からすでに助成した費用の全部又は一部を返還させることができる。

（規則への委任）

第１３条 この条例の施行に関し必要な事項は、規則で定める。

附 則

（施行期日）

１ この条例は、平成１７年１０月１日から施行する。ただし、第３項の規定は、同年８月１日から施行する。

（経過措置）

２ この条例による改正後の雲南市福祉医療費助成条例の規定は、平成１７年１０月１日以降に受けた療養又は医療に係る助成について適用し、同日前に受けた療養又は医療に係る助成については、なお従前の例による。

３ 平成１７年７月３１日に現に医療証等の交付を受けている者については、同年８月１日から９月３０日までの間は、雲南市福祉医療費助成条例別表の３及び４の規定は適用しない。

４ 平成２４年７月３１日までの間における別表第１の３の項中特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令（昭和５０年政令第２０７号）第７条に規定する額の算定に当たっては、同条中「同法に規定する特定扶養親族」を「特定扶養親族等（同法に規定する特定扶養親族又は控除対象扶養親族（１９歳未満の者に限る。）をいう。以下同じ。）」に、「当該特定扶養親族」を「当該特定扶養親族等」に読み替える。

附 則（平成１８年３月３１日条例第１５号）

(施行期日)

- 1 この条例は、平成18年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例による改正後の雲南市福祉医療費助成条例の適用については、平成18年4月1日以降の療養又は医療に係る医療費について適用し、同日前に受けた療養又は医療については、なお従前の例による。

附 則 (平成18年9月29日条例第52号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成18年10月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例による改正後の雲南市福祉医療費助成条例の規定は、平成18年10月1日以降の療養又は医療に係る医療費について適用し、同日前に受けた療養又は医療については、なお従前の例による。

附 則 (平成19年3月27日条例第24号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成19年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例による改正後の雲南市福祉医療費助成条例の規定は、平成19年4月1日以降に受けた療養又は医療に係る助成について適用し、同日前に受けた療養又は医療に係る助成については、なお従前の例による。

附 則 (平成20年3月25日条例第15号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成20年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例による改正後の雲南市福祉医療費助成条例の規定は、平成20年4月1日以降の療養又は医療に係る医療費について適用し、同日前に受けた療養又は医療については、なお従前の例による。

附 則 (平成20年6月25日条例第30号)

(施行期日)

- 1 この条例は、公布の日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例による改正後の雲南市福祉医療費助成条例の規定は、平成20年4月1日以降の療養又は医療に係る医療費について適用し、同日前に受けた療養又は医療については、なお従前の例による。

附 則 (平成23年10月1日条例第35号)

この条例中第1条の規定は平成23年10月1日から、第2条の規定は平成

24年4月1日から施行する。

附 則（平成24年6月22日条例第40号）

この条例は、平成24年7月1日から施行する。

附 則（平成25年3月28日条例第18号）

この条例は、平成25年4月1日から施行する。ただし、第2条の改正規定（「第5条第12項」を「第5条第11項」に改める部分に限る。）は、平成26年4月1日から施行する。

附 則（平成26年6月26日条例第23号）

（施行期日）

1 この条例は、平成26年10月1日から施行する。

（経過措置）

2 この条例による改正後の雲南市福祉医療費助成条例の規定は、平成26年10月1日以降の療養又は医療に係る医療費について適用し、同日前に受けた療養又は医療に係る医療費については、なお従前の例による。

附 則（平成26年12月20日条例第39号）

（施行期日）

1 この条例は、公布の日から施行する。ただし、第2条第3項第6号の改正規定は、平成27年1月1日から施行する。

（経過措置）

2 この条例による改正後の第2条第3項第6号の規定は、平成27年1月1日以後の療養又は医療に係る医療費について適用し、同日前に受けた療養又は医療については、なお従前の例による。

別表第1（第2条関係）

1 生活保護法（昭和25年法律第144号）に規定する被保護者

2 第2条第1項第1号に掲げる者であって、助成期間が1年を経過したもの

3 第2条第1項第1号から第6号までに掲げる者のうち20歳以上の者であって、交付申請日（第4条第2項の更新の場合にあつては医療証等の更新を受ける日。以下「交付申請日等」という。）の属する年の前年の所得（交付申請日等が1月1日から6月30日までの日である場合は、前々年の所得）が、交付申請日等において特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令第7条に規定する額を超えるもの

4 第2条第1項第7号に掲げる配偶者のない者の養育する児童に係る扶養義務者（配偶者のない者及び児童と生計を一にするものに限る。）又は配偶者のない者が、交付申請日等が属する年の前年の所得税（交付申請日等が1月1日から6月30日までの日である場合は、前々年の所得税）を課

せられている場合（所得税法等の一部を改正する法律（平成２２年法律第
 ６号）第１条の規定による改正前の所得税法（昭和４０年法律第３３号）
 第２条第１項及び第８４条第１項の規定を適用したならば所得税が課せら
 れない場合を除く。）における当該配偶者のない者及び児童

別表第２（第３条関係）

区分	控除額	
	入院	入院外
１ ２及び３以外の者に係る助成	２０，０００円	６，０００円
２ 市町村民税世帯非課税者に係る助成	２，０００円	１，０００円
３ 第２条第１項第２号から第６号までに掲げる者のうち２０歳に達する日以後の最初の１０月１日までの間にある福祉医療対象者に係る助成	２，０００円	１，０００円

備考 この表において、「市町村民税世帯非課税者」とは、福祉医療対象者のうち、その属する世帯のすべての世帯員について、交付申請日等の属する年度の市町村民税（交付申請日等が４月１日から６月３０日までの日である場合は、前年度の市町村民税）が課税されていない者をいう。

○雲南市福祉医療費助成条例施行規則

平成17年9月30日

規則第30号

改正 平成18年3月31日規則第61号

平成18年9月29日規則第72号

平成19年12月25日規則第83号

平成20年3月25日規則第8号

平成20年6月25日規則第23号

平成25年3月28日規則第16号

平成26年6月26日規則第27号

平成26年10月3日規則第33号

平成26年12月20日規則第40号

平成28年3月25日規則第26号

雲南市福祉医療費助成条例施行規則（平成16年雲南市規則第65号。以下「規則」という。）の全部を次のように改正する。

（趣旨）

第1条 この規則は、雲南市福祉医療費助成条例（平成17年雲南市条例第34号。以下「条例」という。）の施行について必要な事項を定めるものとする。

（費用の範囲）

第2条 条例第2条第4項に規定する社会保険各法以外の法令等の規定による医療費であって規則で定める費用の範囲は、次の各号に掲げるとおりとする。

- (1) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）第31条の規定により精神障害者又はその扶養義務者が負担した費用
- (2) 麻薬及び向精神薬取締法（昭和28年法律第14号）第59条の4に規定する措置入院者及びその配偶者又は民法（明治29年法律第89号）第877条第1項に定める扶養義務者（以下「扶養義務者」という。）が負担した費用
- (3) 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第37条第1項に規定する入院患者に係る医療費について同条第2項の規定により患者若しくは配偶者又は扶養義務者が負担した費用及び同法第37条の2第1項で規定する医療に要した費用から県が負担する額を控除した費用
- (4) 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第58条第1項に規定する指定自立支援医療に要した費用から同条第3項の自立支援医療費の額を控除した費用及び同法第7

0 条第 1 項の療養介護医療に要した費用から同条第 2 項の療養介護医療費の額を控除した費用

- (5) 児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）第 24 条の 20 第 1 項の障害児入所医療に要した費用から同条第 2 項の障害児入所医療費の額を控除した費用、同法第 19 条の 2 第 1 項の指定小児慢性特定疾病医療支援に要した費用から同条第 2 項の小児慢性特定疾病医療費の額を控除した費用、同法第 20 条に定める療育の給付を受け、同法第 56 条第 2 項の規定により本人又はその扶養義務者が負担した費用及び同法第 27 条第 1 項第 3 号の規定による措置を受けた児童であつて同法第 56 条第 2 項の規定により措置に要する費用を全額徴収された場合における当該児童の医療に要した費用
- (6) 難病の患者に対する医療等に関する法律（平成 26 年法律第 50 号）第 5 条第 1 項の指定特定医療に要した費用から同条第 2 項の特定医療費の額を控除した費用
- (7) 肝炎治療特別促進事業実施要綱（平成 20 年 3 月 31 日厚生労働省健発第 0331001 号健康局長通知）に定める費用の交付を受け、同規定により対象患者が負担した額

（高額療養費等）

第 3 条 高額療養費又は高額介護合算療養費の世帯合算を行う場合の条例第 3 条第 1 項に規定する本人負担額に係る高額療養費又は高額介護合算療養費の額は、当該世帯の高額療養費又は高額介護合算療養費の額に助成対象者の自己負担額が世帯の合計額に占める割合を乗じて得た額とする。

（控除額の特例）

第 3 条の 2 条例第 3 条第 1 項に規定する特別の事由は、震災、風水害、火災その他これらに類する災害により住宅、家財又はその他の財産について著しい損害を受けたとき等、控除額を負担することが困難と認められる事由とする。

- 2 前項の特別の事由に該当することについて、雲南市長の認定を受けようとする者は、特別事由認定申請書（様式第 1 号の 2）を雲南市長に提出しなければならない。この場合において、雲南市長は、必要に応じ、当該申請書に当該申請に係る事由を証することができる書類を添えるよう求めることができる。
- 3 雲南市長は、前項の申請に係る事由が第 1 項の特別の事由に該当すると認め、対象医療費の 100 分の 10 に相当する額（当該額が条例別表第 2 に定める金額を超える場合は、同表に定める額。）を超えない範囲内において控除額を決定したときは、申請者に控除額特例決定書（様式第 1 号の 3）を交

付するものとする。

- 4 前項の規定により控除額特例決定書の交付を受けた者は、医療機関等において療養又は医療を受けようとするときは、当該医療機関等に控除額特例決定書を提示しなければならない。
- 5 第3項の規定により控除額特例決定書の交付を受けた者は、その後の事情の変更により第1項の特別の事由に該当しなくなったときは、速やかに雲南市長にその旨を届け出るとともに、交付を受けた控除額特例決定書を返還しなければならない。

(助成費の支払)

第4条 条例第5条第1項に規定する助成費の支払に関する事務は、島根県国民健康保険団体連合会等に委託して行う。

- 2 条例第5条第2項に規定する規則で定める場合とは、次の各号に掲げるとおりとする。
 - (1) 条例第5条に規定する支払方法による契約を締結していない島根県外の医療機関等において療養又は医療を受けた場合
 - (2) 健康保険法（大正11年法律第70号）第63条第3項各号に定める病院若しくは診療所又は薬局以外で療養又は医療を受けた場合
 - (3) 社会保険各法に規定する療養費の対象となる療養を受けた場合（柔道整復を除く。）
 - (4) 島根県内の医療機関等において、社会保険各法に規定する家族療養費の支給の対象となる場合で、条例第5条第3項に規定する高額療養費若しくは高額介護合算療養費又は附加給付金を受けることができる者が、各保険者の定める高額療養費受領委任状又は委任状（様式第14号）を提出しなかったとき。
 - (5) その他市長が必要と認めた場合

(医療証等の申請及び交付)

第5条 条例第6条に規定する申請は、別表第1又は別表第2に掲げる書類を提示し若しくは添付し福祉医療費医療証（資格証）交付・変更・更新申請書（様式第1号その1又はその2。以下「申請書」という。）を提出しなければならない。

- 2 前項の場合において申請者が福祉医療費助成認定判定書を添付しないときは、雲南市長は福祉医療費助成認定判定依頼書（様式第2号）により所管児童相談所又は知的障害者更生相談所に判定依頼を行うものとする。
- 3 雲南市長は、福祉医療費の助成を受ける資格を有すると認めたものについては、福祉医療費助成台帳（様式第3号その1又はその2）に登載したうえ福祉医療費医療証（様式第4号）又は福祉医療費資格証（様式第5号）（以

下「医療証等」という。)を交付する。

- 4 雲南市長は、福祉医療費の助成を受ける資格を有しないと認めたときは、福祉医療費医療証（資格証）交付（更新）申請却下通知書（様式第6号）により申請者に通知しなければならない。
- 5 条例第6条ただし書に規定する規則で定める者は、条例第2条第1項に規定する者のうち高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第67条第1項及び第78条第4項の規定により一部負担金を払う者とする。
（変更申請）

第5条の2 住民基本台帳上の世帯員に異動があったときの変更申請は、住民票謄本、世帯員全員の市町村民税の課税・非課税の証明書を添付し、申請書を提出しなければならない。

- 2 雲南市長は、前項の規定による申請を受け、条例別表第2に規定する控除額区分に変更の必要があると認めた場合は、変更申請のあった日の属する月の翌月の初日から新たな控除額区分に変更するものとし、福祉医療費助成台帳に記載したうえ医療証等を交付する。

（医療証等の更新）

第6条 医療証等の交付を受けた者（以下「助成対象者」という。）は、毎年8月1日から8月31日までの間に申請書により医療証等の更新を申請しなければならない。この場合において、条例第2条第1項第1号から第6号までに該当する者（地方税法（昭和25年法律第226号）第295条第1項第2号の規定に該当する者を除く。）は福祉医療費所得調査書（様式第18号）を、同項第7号に該当する者は別表第2に掲げる書類を添付しなければならない。

- 2 助成対象者は、医療証等の有効期間が満了したときは、当該医療証等をただちに雲南市長に返還しなければならない。

（助成費の申請）

第7条 条例第8条の規定による助成の申請は、保険給付額等証明書（様式第7号）及び医療費領収書（様式第8号）を福祉医療費助成申請書（様式第9号、様式第9号の2）に添付のうえ雲南市長に提出しなければならない。なお、高額療養費又は高額介護合算療養費に係る医療費領収書（様式第8号の2）は、合算の対象となる者全員につき提出するものとする。

- 2 前項の規定による申請に関し作成する申請書に添付しなければならない書類により明らかにすべき事実を公簿等によって確認できるときは、当該書類の添付を省略させることができる。

（届出事項）

第8条 条例第9条の規定する規則で定める事項は、次の各号に掲げるとおり

とする。

- (1) 助成対象者の居住地、氏名
- (2) 被保険者の氏名
- (3) 保険者名
- (4) 社会保険の種類
- (5) 附加給付
- (6) 資格喪失

2 条例第9条の規定による届出の様式は、福祉医療費助成に関する資格内容変更届（様式第10号）又は福祉医療に関する資格喪失届（様式第10号の2）により届け出なければならない。

（医療証等の再交付）

第9条 条例第10条の規定による届出の様式は、福祉医療費医療証（資格証）破損・亡失届（様式第11号）により届け出なければならない。

（第三者行為による被害の届出）

第10条 福祉医療費の助成事由が第三者の行為によって生じたものであるときは、福祉医療費の助成を受け、又は受けようとするものは、その事実、当該第三者の氏名及び住所又は居所（氏名又は住所若しくは居所が明らかでないときはその旨）並びに被害の状況を福祉医療費助成事由（被害）届（様式第12号）によりただちに雲南市長に届け出なければならない。

（所得の範囲）

第11条 条例別表第1第3号に規定する前年の所得又は前々年の所得の範囲については、特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令（昭和50年政令第207号）第11条の規定を準用する。ただし、租税特別措置法（昭和32年法律第26号）第33条の4第1項若しくは第2項、第34条第1項又は第34条の2第1項の規定に該当する場合には、これらの規定の適用により同法第31条第1項に規定する長期譲渡所得又は第32条第1項に規定する短期譲渡所得の金額から控除する金額を控除した金額とする。

附 則

- 1 この規則は、平成17年10月1日から施行する。ただし、第6条の改正規定は、同年8月1日から適用する。
- 2 平成17年7月31日に現に交付されている医療証又は資格証は、同年9月30日までの間は、なおその効力を有する。
- 3 この規則による改正後の雲南市条例施行規則の規定は、平成17年10月1日以降の療養又は医療に係る助成について適用し、同日前に受けた療養又は医療に係る助成については、なお従前の例による。

附 則（平成18年3月31日規則第61号）

- 1 この規則は、平成18年4月1日から施行する。
- 2 この規則による改正後の雲南市福祉医療費助成条例施行規則の適用については、平成18年4月1日以降の療養又は医療に係る医療費について適用し、同日前に受けた療養又は医療については、なお従前の例による。

附 則（平成18年9月29日規則第72号）

- 1 この規則は、平成18年10月1日から施行する。
- 2 この規則による改正後の雲南市福祉医療費助成条例施行規則の適用については、平成18年10月1日以降の療養又は医療に係る医療費について適用し、同日前に受けた療養又は医療については、なお従前の例による。

附 則（平成19年12月25日規則第83号）

- 1 この規則は、公布の日から施行し、平成19年4月1日から適用する。
- 2 この規則による改正後の雲南市福祉医療費助成条例施行規則の適用については、平成19年4月1日以降の療養又は医療に係る医療費について適用し、同日前に受けた療養又は医療については、なお従前の例による。

附 則（平成20年3月25日規則第8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。ただし、第5条の次に1条を加える改正規定及び第11条にただし書を加える改正規定は、平成20年7月1日から施行する。

（経過措置）

- 2 この規則（前項ただし書に係る改正規定を除く。）による改正後の雲南市福祉医療費助成条例施行規則の適用については、平成20年4月1日以降の療養又は医療に係る医療費について適用し、同日前に受けた療養又は医療については、なお従前の例による。

附 則（平成20年6月25日規則第23号）

（施行期日）

- 1 この規則は、公布の日から施行する。

（経過措置）

- 2 この規則による改正後の雲南市福祉医療費助成条例施行規則の適用については、平成20年4月1日以降の療養又は医療に係る医療費について適用し、同日前に受けた療養又は医療については、なお従前の例による。

附 則（平成25年3月28日規則第16号）

（施行期日）

- 1 この規則は、平成25年4月1日から施行する。

（経過措置）

- 2 この規則による改正後の雲南市福祉医療費助成条例施行規則の適用について

ては、平成25年4月1日以降の療養又は医療に係る医療費について適用し、同日前に受けた療養又は医療については、なお従前の例による。

附 則（平成26年6月26日規則第27号）

（施行期日）

- 1 この規則は、平成26年10月1日から施行する。

（経過措置）

- 2 この規則による改正後の雲南市福祉医療助成条例施行規則の規定は、平成26年10月1日以降の療養又は医療に係る医療費について適用し、同日前に受けた療養又は医療については、なお従前の例による。

附 則（平成26年10月3日規則第33号）

（施行期日）

- 1 この規則は、公布の日から施行し、平成26年10月1日から適用する。

（経過措置）

- 2 この規則による改正後の雲南市市福祉医療助成条例施行規則の規定は、平成26年10月1日以後の療養又は医療に係る医療費について適用し、同日前に受けた療養又は医療については、なお従前の例による。

附 則（平成26年12月20日規則第40号）

（施行期日）

- 1 この規則は、平成27年1月1日から施行する。

（経過措置）

- 2 この規則による改正後の雲南市福祉医療助成条例施行規則の規定は、平成27年1月1日以後の療養又は医療に係る医療費について適用し、同日前に受けた療養又は医療については、なお従前の例による。

附 則（平成28年3月25日規則第26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 行政庁の処分その他の行為又は不作為についての不服申立てに関する手続であってこの規則の施行前にされた行政庁の処分その他の行為又はこの規則の施行前にされた申請に係る行政庁の不作為に係るものについては、なお従前の例による。

- 3 この規則の施行の際、第1条の規定による改正前の雲南市情報公開条例施行規則、第2条の規定による改正前の雲南市個人情報保護条例施行規則、第4条の規定による改正前の雲南市生活保護法施行細則、第5条の規定による改正前の雲南市助産の実施に関する条例施行規則、第6条の規定による改正前の雲南市母子生活支援施設における母子保護の実施等に関する規則、第7

条の規定による改正前の雲南市福祉医療費助成条例施行規則、第 8 条の規定による改正前の雲南市基準該当居宅支援事業者の登録等に関する規則、第 9 条の規定による改正前の雲南市児童福祉法施行細則、第 10 条の規定による改正前の雲南市保育の実施に関する規則、第 11 条の規定による改正前の雲南市児童手当事務取扱規則、第 12 条の規定による改正前の雲南市子ども手当事務処理規則、第 13 条の規定による改正前の雲南市子ども医療費助成条例施行規則、第 14 条の規定による改正前の雲南市子育て支援センター条例施行規則、第 15 条の規定による改正前の雲南市特定教育・保育施設における利用者負担額徴収規則、第 16 条の規定による改正前の雲南市老人福祉法施行細則、第 17 条の規定による改正前の雲南市老人福祉法第 28 条の規定に基づく費用の徴収に関する規則、第 18 条の規定による改正前の雲南市障害児福祉手当及び特別障害者手当等の支給に関する事務取扱規則、第 19 条の規定による改正前の雲南市身体障害者福祉法施行細則、第 20 条の規定による改正前の雲南市知的障害者福祉法施行細則、第 21 条の規定による改正前の雲南市障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行細則、第 22 条の規定による改正前の雲南都市計画事業大木原土地地区画整理事業清算金徴収交付事務取扱規則、第 23 条の規定による改正前の雲南市特定公共賃貸住宅条例施行規則及び第 24 条の規定による改正前の雲南市定住促進住宅条例施行規則に規定する様式による用紙で、現に残存するものは、当分の間、所要の修正を加え、なお使用することができる。

別表第 1（第 5 条関係）

福祉医療助成対象者	提示書類	添付書類
条例第 2 条第 1 項第 1 号に定める者	医療保険証等	主治医・民生委員意見書（様式第 15 号） 附加給付金給付証明書（様式第 13 号） 委任状（様式第 14 号） 高額療養費受領委任状（高齢者の医療の確保に関する法律対象者を除く。）各保険者の定める様式 後期高齢者医療高額療養費受領委任状（高齢者の医療の確保に関する法律対象者）（保険者の定める様式） 福祉医療費所得調査書（様式第 18 号）
同項第 2 号に定める者	同上 療育手帳	福祉医療費助成認定判定書（様式第 16 号）

		附加給付金給付証明書（様式第 1 3 号） 委任状（様式第 1 4 号） 高額療養費受領委任状（高齢者の医療の確保に関する法律対象者を除く。）各保険者の定める様式 後期高齢者医療高額療養費受領委任状（高齢者の医療の確保に関する法律対象者）（保険者の定める様式） 福祉医療費所得調査書（様式第 1 8 号）
同項第 3 号に定める者	同上 身体障害者手帳	附加給付金給付証明書（様式第 1 3 号） 委任状（様式第 1 4 号） 高額療養費受領委任状（高齢者の医療の確保に関する法律対象者を除く。）各保険者の定める様式 後期高齢者医療高額療養費受領委任状（高齢者の医療の確保に関する法律対象者）（保険者の定める様式） 福祉医療費所得調査書（様式第 1 8 号）
同項第 4 号に定める者	同上 精神障害者保健福祉手帳	附加給付金給付証明書（様式第 1 3 号） 委任状（様式第 1 4 号） 高額療養費受領委任状（高齢者の医療の確保に関する法律対象者を除く。）（各保険者の定める様式） 後期高齢者医療高額療養費受領委任状（高齢者の医療の確保に関する法律対象者）（保険者の定める様式） 福祉医療費所得調査書（様式第 1 8 号）
同項第 5 号に定める者	同上療育手帳身体障害者手帳又は精神障害者保健福祉手帳	福祉医療費助成認定判定書（様式第 1 6 号） 附加給付金給付証明書（様式第 1 3 号） 委任状（様式第 1 4 号） 高額療養費受領委任状（高齢者の医療の確保に関する法律対象者を除く。）（各保険者の定める様式） 後期高齢者医療高額療養費受領委任状

		(高齢者の医療の確保に関する法律対象者) (保険者の定める様式) 福祉医療費所得調査書 (様式第 18 号)
同項第 6 号に定める者	同上身体障害者手帳 精神障害者保健福祉手帳	附加給付金給付証明書 (様式第 13 号) 委任状 (様式第 14 号) 高額療養費受領委任状 (高齢者の医療の確保に関する法律対象者を除く。) (各保険者の定める様式) 後期高齢者医療高額療養費受領委任状 (高齢者の医療の確保に関する法律対象者) (保険者の定める様式) 9 福祉医療費所得調査書 (様式第 18 号)

注

- 1 後期高齢者医療高額療養費受領委任状 (保険者の定める様式) については、助成対象者が高齢者の医療の確保に関する法律対象者である場合に提出すること。
- 2 福祉医療費所得調査書 (様式第 18 号) については、地方税法第 295 条第 1 項第 2 号の規定に該当しない場合に提出すること。
- 3 条例別表第 2 の区分 2 に該当する場合は、住民票謄本、世帯員全員の市町村民税の非課税証明書を添付すること。
- 4 主治医・民生委員意見書 (様式第 15 号) は、要介護状態区分 5 の介護保険被保険者証を提示されない場合に提出すること。

別表第 2 (第 5 条、第 6 条関係)

条例第 2 条第 1 項第 7 号に定める者

対象となる要件の区分	提示書類	添付書類
①配偶者と死別	医療保険証等	所得制限対象者の課税証明書 戸籍謄本
②配偶者と離婚	〃	所得制限対象者の課税証明書 戸籍謄本又は事実婚解消についての確認願 (様式第 19 号)
③配偶者の生死が不明	〃	所得制限対象者の課税証明書 配偶者が 1 年以上生死不明であることの確認願 (様式第 20 号)
④配偶者から遺棄さ	〃	所得制限対象者の課税証明書

れている		配偶者が引き続き 1 年以上対象者を遺棄していることの確認願（様式第 2 1 号）
⑤配偶者が精神、身体 の障害により長期に わたって労働能力を失 っている	〃	所得制限対象者の課税証明書 医師の診断書
⑥配偶者が海外にある ためその扶養を受けら れない	〃	所得制限対象者の課税証明書 配偶者が海外にあるためその扶養を受けられないことの確認願（様式第 2 2 号）
⑦配偶者が法令により 長期にわたって拘禁	〃	所得制限対象者の課税証明書 刑務所長等の証明
⑧婚姻によらないで 母（父）となった	〃	所得制限対象者の課税証明書 戸籍謄本 未婚の母（父）子についての確認願（様式第 2 3 号）

注

- 1 共通的添付書類、別表第 1 に掲げる各様式（第 1 3 号、第 1 4 号又は高額療養費受領委任状）
- 2 条例別表第 2 の区分 2 に該当する場合は、住民票謄本、世帯員全員の市町村民税の非課税証明書を添付すること。

様式第1号その1 (第5条関係)

福祉医療費医療証（資格証） 交付・変更・更新 申請書

福 祉 医 療 対 象 者	受給者番号						
	ふりがな						
	氏 名						
	生 年 月 日	年	月	日	性 別	男 女	
	居 住 地						
加 入 医 療 保 険	被 保 険 者	氏 名			福祉医療対象者との続柄		
		住 所					
	保 険 種 別	協・組・日・船・共・国・高		附加給付等の有無	有	無	
	記 号 番 号						
	発 行 機 関 名						
手 帳 の 内 容	手帳種		手帳番号	第 号	障がい等級		種 級
	手帳種		手帳番号	第 号	障がい等級		種 級
恩 給 ・ 非 課 税 年 金 等 の 受 給 状 況		１．受給している（ ☐ 恩給 ☐ 障害年金 ☐ 遺族年金 ☐ その他（ ）） ２．受給していない					
税 法 上 の １ ９ 歳 未 満 の 扶 養 親 族 (※前年の12月31日現在)		１．0歳から15歳までの扶養親族					
		氏 名			氏 名		
		生 年 月 日	年	月	日	生 年 月 日	年 月 日
		２．16歳から18歳までの扶養親族					
		氏 名			氏 名		
1．あり ⇒ 右欄記入	生 年 月 日	年	月	日	生 年 月 日	年 月 日	
2．なし	生 年 月 日	年	月	日	生 年 月 日	年 月 日	
医 療 証 （ 資 格 証 ） 交 付 変 更 申 請 事 由 更 新 (該当するものを○で囲む)		１．65才以上のねたきり老人となったため ２．重度障がい者（重複重度障がい者を含む）となった ３．転入してきたため ４．世帯構成の異動のため ５．保険に新たに加入したため ６．更新のため ７．その他 （ ） （ 交付事由発生年月日 年 月 日 ）					

上記のとおり福祉医療費医療証（資格証）の交付（変更・更新）を申請します。
なお、福祉医療対象者及び同一世帯員の所得額及び控除額等課税状況について、市民税課税台帳により確認されることを雲南市長に委任します。
年 月 日
申請者 住 所
氏 名
（福祉医療対象者との続柄）
雲南市長様 電話番号（ ） ー

印

※税法上の19歳未満の扶養親族：前年（申請日が1月から6月までの場合は前々年）の12月31日における税法上の該当する扶養親族についてご記入ください

受 付	・ ・		決 裁	・ ・		発 行	・ ・	証発行の要否	要 ・ 否
市 長	副市長	部 長	課 長	G L	担 当	番 号 簿		台 帳	
						返戻保留カード		判 定 依 頼	
						再 提 出 月 日		回 答 月 日	
＊ 審 査						＊ 決 定			

様式第1号 その2(第5条関係)

福祉医療費医療証（資格証） 交付・変更・更新 申請書（ひとり親用）

福祉医療対象者	氏 名		性別	生年月日	続 柄	税法上の19歳未満の扶養親族数 （※前年の12月31日現在）		受給者番号	
						0歳から15歳までの扶養親族数	16歳から18歳までの扶養親族数		
	1				・ ・		人	人	
	勤務先又は在学学校名・学年								
	2				・ ・		人	人	
	勤務先又は在学学校名・学年								
	3				・ ・		人	人	
勤務先又は在学学校名・学年									
4				・ ・		人	人		
勤務先又は在学学校名・学年									
5				・ ・		人	人		
勤務先又は在学学校名・学年									
◎ 上記の福祉医療対象者以外で生計が同じ人をご記入ください									
世帯の状況	住 所		☐ 福祉医療対象者と同じ ☐ その他（ ）						
	氏 名		性別	生年月日	対象児童からみた続柄	税法上の19歳未満の扶養親族数 （※前年の12月31日現在）			
						0歳から15歳までの扶養親族数	16歳から18歳までの扶養親族数		
	1				・ ・		人	人	
	2				・ ・		人	人	
3				・ ・		人	人		
4				・ ・		人	人		
加入医療保険	被保険者氏名					住 所			
	被扶養者氏名					記 号 番 号			
	保 険 種 別		協・組・日・船・共・国・高			附 加 給 付 等 の 有 無		有 無	
	発 行 機 関 名								
児 童 扶 養 手 当		☐ 受けている（ 番 号 ） ☐ 受けていない							
申 請 事 由									
助 成 開 始 年 月 日		年 月 日							
上記のとおり福祉医療費医療証（資格証）の交付（変更・更新）を申請します。 なお、福祉医療対象者及び同一世帯員の所得額及び控除額等課税状況について、市民税課税台帳により確認されることを雲南市長に委任します。 年 月 日 申請者 住 所 氏 名 ④ 雲 南 市 長 様 電話番号（ ） ー									

※税法上の19歳未満の扶養親族数：前年（申請日が1月から6月までの場合は前々年）の12月31日における税法上の該当する扶養親族数についてご記入ください

受 付	・ ・	決 裁	・ ・	発 行	・ ・	証発行の要否	要 ・ 否
市 長	副市長	部 長	課 長	G L 担 当	番 号 簿	台 帳	
					返戻保留カード	判 定 依 頼	
					再提出月日	回 答 月 日	
* 審 査					* 決 定		

様式第1号の3(第3条の2関係)

控除額特例決定書					
助成対象者（資格者）	医療証（資格証）番号				
	居 住 地				
	氏 名				
	生 年 月 日	年 月 日			
控 除 額					
有 効 期 限			自 至	年 年	月 月 日 日
上記のとおり福祉医療費助成に係る控除額を決定する。 年 月 日 雲南市長印					

様式第 2 号（第 5 条関係）

年 月 日

島根県 児 童 相 談 所 長 様
島 根 県 立 心 と 体 の 相 談 セ ン タ ー 所 長

雲南市長 印

福祉医療費助成認定判定依頼書（知的障害者（児）用）

下記の者についての判定を依頼します。

ふりがな		性 別	男 ・ 女
氏 名		生 年 月 日	年 月 日
保 護 者 名		本 人 と の 続 柄	
住 所	市 町 番 地		
備考			
身体障害者手帳 1. 有 番号（ ） 発行年月日（ 年 月 日） 等級（ ）級 障害名（ ）			
精神障害者保健福祉手帳 2. 有 番号（ ） 発行年月日（ 年 月 日） 有効期限（ 年 月 日） 等級（ ）級			
3. 1 及び 2 は無			

様式第3号その1（表）（第5条関係）

福祉医療費助成台帳													
医療証（資格証） 受給者番号		世帯番号				負担限度額区分		入院		入院外			
（ふりがな） 助成対象者 氏名				男・女	生 年 月 日	・		居 住 地					
		(. . . 変更)											
		(. . . 変更)											
加入 医療 保険	被保険者氏名			助成対象者との続柄		（主症）							
		(. . . 変更)											
	住 所					精神障害	手帳番号		障害等級				
		(. . . 変更)					有効期限		更新年月日		更新年月日		
	保険の種類別	政、組、日、船、共、国、高				身体障害	手帳番号		障害等級				
							島根県第 号						
	被保険者証の 記 号 番 号	第 号	第 号 (. . . 変更)		知的障害者	療育手帳番号		第 号		障 害 の 程 度			
						判定年月日		・		判 定 者			
	被保険者証 発行機関名					再判定年月日		・					
			(. . . 変更)			再判定年月日		・					
	保 険	所 在 地					資格	・		取得事由			
			(. . . 変更)					・		消滅事由			
事 業 所 名						交付	交 付 年 月 日		年 月 日		終 期	年 月 日	
							再交付 年 月 日		年 月 日			年 月 日	
		(. . . 変更)					変 更 年 月 日		年 月 日			年 月 日	
所 在 地						控除の特例	更 新 年 月 日		年 月 日		年 月 日		
	(. . . 変更)												
(附加) 給付の有無及び内容	無・有 ()				適用	期 間		自 至		控除額			
	無・有 () (. . . 変更)												

福祉医療費助成内訳

[illegible]

様式第3号 その2 (表) (第5条関係)

福祉医療費助成台帳（ひとり親家庭用）														
世帯番号		負担限度額区分			入院		入院外							
住所														
世帯の状況	ひとり親医療該当 非該当の別	氏名	性別	生年月日	続柄	勤務先又は在学校名・学年		所得税の状況	医療証（資格証） 受給者番号	備考				
加入医療保険	被保険者氏名				被扶養者名				住所					
		(. . 変更)								(. . 変更)				
	保険種別	協、組、日、般、共、国、高			被保険者証の記号番号				附加給付の有無					
						(. . 変更)				(. . 変更)				
	被保険者証 発行機関名				事業所名			所在地						
	(. . 変更)				(. . 変更)			(. . 変更)						
申請事由							児童扶養手当	受けている 受けていない						
控除額の特例	時期	自 . .	控除額	資格	. . 取得	交付	交付 . .	始	. .	終	. .			
	至 . .		. . 消滅		変更 . .		. .		. .					
備考					. . 取得		再交付 . .		期		. .	期	. .	
					. . 消滅		更新 . .				. .		. .	

(表)
様式第4号（第5条関係）

福祉医療費医療証									
公費負担者番号									
受給者番号									
助成対象者	住所								
	自治会								
	氏名								男 女
	生年月日	年		月		日			
負担割合		医療費の1割							
負担限度額		入院			入院外				
有効期限		自	年	月	日				
		至	年	月	日				
交付年月日		年		月		日			
発行機関名及び印		島根県雲南市長 印							

備考 この証の大きさは、縦128ミリメートル、横91ミリメートルとし、色は桃色とする。

注意事項
1. この証は、医療費の一部負担金について雲南市福祉医療費助成条例の規定による助成を受けることができることを証するものですから、大切に保持してください。
2. この証は島根県内の医療機関及び島根県国保連との契約を締結した一部の県外医療機関等において受診した保険診療のみに適用されます。
3. 医療機関等において診療を受ける場合は、被保険者証（又は組合員証）に添えてこの証を必ず窓口へ提出してください。
4. 助成する額は、医療費の本人負担額から1月につき医療機関ごとに医療費の100分の10に相当する額又は表面記載の限度額のどちらか低い額を控除した額となります。したがって、1月につき医療機関ごとに医療費の100分の10に相当する額又は表面記載の限度額のどちらか低い額が、本人の負担となります。ただし、医科と歯科の診療を併せて行う医療機関はそれぞれ別の医療機関とみなします。
5. 助成対象者の資格がなくなったときは、すみやかに、この証を雲南市長に返してください。
6. 氏名、居住地に変更のあったときは、14日以内にこの証を添えて雲南市長にその旨を届け出てください。
7. 加入している医療保険又はその内容に変更があったときは、14日以内に雲南市長にその旨を届け出てください。
8. この証が破れたり汚れたり又は失ったりしたときは、再交付を受けてください。
9. 有効期限を経過したときは、この証を使用することができませんから、すみやかに雲南市長に返してください。
10. 不正にこの証を使用した者は刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。

様式第5号（第5条関係）（表）

福老 福祉医療費資格証	
公費負担者番号	
受給者番号	
資格者	住所
	自治会
	氏名
	生年月日
負担割合	医療費の1割
負担限度額	入院
	入院外
有効期限	自 年 月 日 至 年 月 日
交付年月日	年 月 日
発行機関名及び印	島根県雲南市長 印

（裏）

注意事項

1. この証は、高齢者の医療の確保に関する法律による一部負担金について雲南市福祉医療費助成条例の規定による助成を受けることができることを証するものですから、大切に保持してください。

2. この証は島根県内の医療機関及び島根県国保連との契約を締結した一部の県外医療機関等において受診した保険診療のみに適用されます。

3. 医療機関等において診療を受ける場合は、被保険者証（又は組合員証）に添えてこの証を必ず窓口に出してください。

4. 助成する額は、医療費の本人負担額から1月につき医療機関ごとに医療費の100分の10に相当する額又は表面記載の限度額のどちらか低い額を控除した額となります。したがって、1月につき医療機関ごとに医療費の100分の10に相当する額又は表面記載の限度額のどちらか低い額が、本人の負担となります。ただし、医科と歯科の診療を併せて行う医療機関はそれぞれ別の医療機関とみなします。

5. 助成対象者の資格がなくなったときは、すみやかに、この証を雲南市長に返してください。

6. 氏名、居住地に変更のあったときは、14日以内にこの証を添えて雲南市長にその旨を届け出てください。

7. 加入している医療保険又はその内容に変更があったときは、14日以内に雲南市長にその旨を届け出てください。

8. この証が破れたり汚れたり又は失ったりしたときは、再交付を受けてください。

9. 有効期限を経過したときは、この証を使用することができませんから、すみやかに雲南市長に返してください。

10. 不正にこの証を使用した者は刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。

備考 この証の大きさは、縦128ミリメートル、横91ミリメートルとし、色は黄色とする。

第 号
年 月 号

様

雲南市長 印

福祉医療費医療証(資格証)交付(更新)申請却下通知書

年 月 日付で申請のあった福祉医療費医療証(資格証)交付(更新)申請については、次の理由により申請を却下しましたので通知します。

なお、この処分に不服があるときは、この通知を受けた日の翌日から起算して3か月以内に雲南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、この通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、雲南市を被告として(訴訟において雲南市を代表する者は雲南市長となります。)提起しなければなりません。(この通知を受けた日から6か月以内であっても、処分の日から1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。)

ただし、審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に提起しなければなりません(裁決の送達を受けた日から6か月以内であっても、裁決の日から1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。)

(理由)

保 険 給 付 額 等 証 明 書

年 月 日

住 所
保 険 者 氏 名 印
代表者名

下記の者に対して次のとおり保険給付したことを証明します。

記

- 1. 被 保 険 者 住 所
（ 組 合 員 ） 氏 名
- 2. 保険証記号番号
- 3. 被扶養者氏名
- 4. 給付内容

診 療 月		年 月
医 療 機 関 名		
診 療 報 酬 請 求 額 (医 療 費)		
医療費	保険対象総点数	
	保 険 給 付 額	
上記医療に対する家族 療 養 費 附 加 給 付 金 額		

お願い 1. この証明書は、雲南市が「雲南市福祉医療費助成条例」に基づき福祉医療対象者の医療費を助成するために必要ですから証明の上被保険者にご送付くださるようお願いします。

2. この証明書は、診療報酬明細書 1 件につき 1 枚作成してください。

様式第8号(第7条関係)

医 療 費 領 収 書 (福祉医療用)		
対 象 者	医 療 証 等 受 給 者 番 号	
	氏 名	
	住 所	
診 療 期 間 (月 分)	外 来 (月の最初の診療日)	年 月 日
	入 院	年 月 日から 年 月 日まで
保険医療対象総点数		点
その他の法令による給付額		円
受 領 額		円
上記の金額を領収しました。 年 月 日 医 療 機 関 等 名 開 設 者 名 印 様 注) 対象者の方へ この領収書を雲南市役所に提出して医療費の償還給付の手続きをしてください。		

様式第8号の2(第7条関係)

医 療 費 領 収 書 (福祉医療用)		
対 象 者 の 家 族	医 療 証 等 受 給 者 番 号	
	氏 名	
	住 所	
診 療 期 間 (月分)	外 来 (月の最初の診療日)	年 月 日
	入 院	年 月 日から 年 月 日まで
保険医療対象総点数		点
その他の法令による給付額		円
受 領 額		円
上記の金額を領収しました。 年 月 日 医 療 機 関 等 名 開 設 者 名 印 様 注) 家族の方へ この領収書を雲南市役所に提出して医療費の償還給付の手続きをしてください。		

様式第9号(第7条関係)

福祉医療費助成申請書

雲南市長様

年 月 日

〒

【申請者】住所:

氏名:

電話番号:

(受診者からみた続柄: 本人・)

次のとおり医療費の助成給付を受けたいので申請します。

受診者	受給者番号											
	住所											
	氏名											
	生年月日											
加入保険	被保険者氏名											
	記号番号											
	保険者名											
振込先	銀行コード					☐ 銀行 ☐ 農協 ☐ 労金 ☐ 信金 ☐ 信組 ☐ 信連	支店コード					☐ 本店・本所 ☐ 支店・支所 ☐ 出張所・代理店
	口座種別	☐ 普通 ☐ 貯蓄 ☐ ()					口座番号					
	フリガナ											
	口座名義人氏名											
医療機関	医療機関名											
	所在地											
	区分	☐ 入院 ☐ 入院外 ☐ 補装具										
	診療期間	年 月 日 ~ 年 月 日										
申請額	申請額	金 円也										
	内訳	本人負担額	円 (別紙領収書のとおり)									
		控除額	円									
		差引	円 (助成対象額)									

様式第9号の2(第7条関係)

福祉医療費助成申請書
(自立支援医療償還払い用)

ふりがな				福祉医療 受給者番号											
氏名						性別		男・女		電話番号					
生年月日				年		月		日							
住所		〒													
保険者名												被保険者証等 の 記号番号			
自立 支援 医療	公費負担者番号														
	自立支援医療費 受給者番号														
	指定医療 機関名	病院	受診									所在地			
診療所		デイケア									電話番号				
雲南市長様 上記のとおり、福祉医療費の助成を申請します。 年 月 日 申請者 住所 氏名 印															
委任状		私は、 年 月 日請求した福祉医療費の受領に関すること。 申請者 住所 印 氏名 代理人 住所 印 氏名													
口座振替 依頼欄		銀行 信用金庫 信用組合				本店 支店 出張所				1 普通預金 2 当座預金 3 その他		口座番号			
		金融機関コード				店舗コード						口座名義人			

様式第10号(第8条関係)

福祉医療費助成に関する資格内容変更届			
医療証(資格証)の受給者番号		新	旧
区分	変更種別		
助成対象者	ふりがな氏名		
	居住地		
加入医療保険	被保険者氏名		
	保険種別		
	被保険者証発行機関名		
	所在地		
	被保険者証組合員証の記号番号		
	附加給付金の有無	有 ・ 無	有 ・ 無
	給付内容		
変更事由発生日			
変更事由			
上記のとおり変更したので届け出ます。 年 月 日 届出人 住所 氏名 印 (助成対象者との続柄) 雲 南 市 長 様			

福祉医療に関する資格喪失届			
助成対象者	氏名		年 月 日生
	居住地		
	医療証（資格証）受給者番号		
資格喪失事由			
資格喪失事由 発 生 年 月 日	年 月 日		
上記のとおり資格を失ったので届け出ます。 このことにより医療証（資格証）は返還します。 年 月 日 届出人 住所 氏名 印 （ 助成対象者との続柄 ） 雲 南 市 長 様			

福祉医療費医療証（資格証）破損・亡失届				
助成対象者	氏 名			年 月 日生
	居 住 地			
	医療証(資格証)受給者番号			
被 保 険 者 (組 合 員) 名		加 入 医 療 保 険	保 険 者 名	
			記 号 番 号	
破 損 福祉医療費医療証（資格証）を したので届け出ます。 亡 失 年 月 日 届出人 住所 氏名 印 (助成対象者との続柄) 雲 南 市 長 様				

福祉医療費助成事由（被害）届			
助成対象者	氏 名		年 月 日生
	居 住 地		
	医療証(資格証)受給者番号		
被 害 を 与 え た 者 (第三者)	住 所 (居 所)		
	氏 名		
医 療 機 関 名		診 療 開 始 日	診 療 見 込 期 間
被 害 の 状 況			
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。 年 月 日 届出人 住所 氏名 印 (助成対象者との続柄) 雲 南 市 長 様			

附 加 給 付 金 給 付 証 明 書

年 月 日

雲 南 市 長 様

保険者 印

下記組合員に対し、当組合において次のとおり附加

給付金を支給 [し て い る
し て い な い] ことを証明します。

記

組合員氏名

組合証番号

住 所

附加給付金算定方法

様式第14号(第4条、別表第1関係)

委 任 状

受任者 雲 南 市 長 様

上記の者に対して、次の事項を委任します。

私の被扶養者である 住所 氏名 の

年 月 日以降の療養に係る家族療養費附加の受領に関すること。

ただし、保険者が当該療養に係る家族療養費に相当する金額を保険医療機関に支払う場合にあつて、かつ雲南市福祉医療費助成条例の規定により貴市町村が保険の自己負担分を当該保険医療機関等に支払う場合に限ること。

また、上記により受領した家族療養費附加金について、貴市町村が保険医療機関等に支払う当該療養に係る医療費に充当されたいこと。

年 月 日

委 任 者

住 所

氏 名 ㊟

(被保険者証記号番号 第 号)

主治医・民生児童委員意見書（ねたきり者用）

主 治 医 意 見
医学的所見
上記のとおり 様については、3箇月以上常に臥床し、食事、入浴、排便等日常生活に常に介護を必要とし、今後もその状態が継続する状態にあることを証明します。 年 月 日 医療機関名 主治医氏名 印
民 生 ・ 児 童 委 員 意 見
年 月 日 民生・児童委員氏名 印

様式第16号(別表第1関係)

年 月 日

雲南市長 様

島 根 県 児 童 相 談 所 長
島 根 県 立 心 と 体 の 相 談 セ ン タ ー 所 長 印

福祉医療費助成認定判定書 (知的障害者(児)用)

年 月 日付けの依頼については、下記のとおり判定したので送付します。

ふ り が な 氏 名		男 女	生 年 月 日	年 月 日生
保 護 者 名			住 所	
現 在 の 状 況	知能検査結果	知能指数又は発達指数 (I Q D Q) 検査名 () 検査年月日 ()		
	合 併 障 害	身体障害 (有 無) 総合等級 (種 級) 障害名 () 精神障害 (有 無) 等級 (級)		
		1. ADL (自立 見守り等 一部介助 全介助) 2. 日常生活能力 () 3. 行動障害 () 4. 治療・看護 () 5. その他特記事項 ()		
	日 常 生 活			
総 合 判 定		重度または重度と同程度と 認められる ・ 認められない		
将来再認定の要		有 (年 月) 無		
備 考				

様式第18号(第6条、別表第1関係)

福祉医療費所得調査書

①福祉医療費対象者	(ふりがな)	居住地(住所)		
	氏 名			
	生年月日			
福祉医療対象者の所得の状況				
② 控除対象配偶者及び扶養親族の合計数		人		
うち老人控除対象配偶者及び老人扶養親族の数		(人)		
うち特定扶養親族の数 (. 1. 2以降 . 1. 1生の扶養親族の数)		(人)		
うち19歳未満の控除対象扶養親族の数 (. 1. 2以降 . 1. 1生の扶養親族の数)		(人)		
③ 所得額		円		
控 除	雑損控除	円		
	医療費控除	円		
	社会保険料控除	円		
	小規模企業共済等掛金控除	円		
	配偶者特別控除	円		
	④障害者(特別障害者を除く)である控除対象配偶者及び扶養親族の合計数	人	*	円
	⑤特別障害者である控除対象配偶者及び扶養親族の合計数	人	*	円
	⑥寡婦(寡夫)・寡婦の特例・勤労学生の特例	寡・寡特・勤	*	円
*控除後の所得額		* 円		
*所得制限基準額		* 円		
*審査				

○この調査書は、福祉医療費医療証申請書に添付するものです。
○*印の欄は、記入しないでください。
○記入方法については、裏面を参照してください。

様式第 1 8 号（第 5 条関係）

（裏面）

◆調査書の記入方法

- 1 ②の欄は、前年（1月から6月までの間に医療証等の交付を申請する場合は前々年）の所得について、地方税法に定める控除対象配偶者及び扶養親族の合計数を記入してください。なお、老人控除対象配偶者、老人扶養親族、特定扶養親族及び19歳未満の控除対象扶養親族があるときは、それぞれの欄にその人数を再掲してください。
- 2 ③の欄の記入は次のとおりとしてください。
- （1）下表の公的年金等を受給していない人は、都道府県民税に係る前年（1月から6月までの間に医療証等の交付を申請する場合は前々年）の課税所得を記入してください。
- （2）下表の公的年金等を受給している人は、表 1 により計算した所得額（Eの欄の額）を記入してください。
- （3）所得がない場合は「なし」と記入してください。

表 1

公的年金等の収入金額（種類 ）（種類 ） A	円	*	円
Aの金額の65歳未満である者に係る公的年金等控除後の金額 B	円	*	円
公的年金等以外の雑所得金額 C	円	*	円
雑所得以外のすべての所得額 D	円	*	円
所得額（B+C+D） E	円	*	円

◆表 1 の記入方法

Aの欄は、下表に掲げる公的年金等（課税対象年金・恩給を含む。）のすべての収入金額を記入してください。また、（ ）内に「公的年金等」から該当する記号（ネについては、これに加え、当該公的年金等の名称）を記入し、その年金の種類（障害基礎年金、老齢年金等）を具体的に記入してください。「公的年金等」を2つ以上受けているときはそれぞれ記入してください。

Bの欄は、Aの欄の金額から所得税法第35条第4項に規定する公的年金等控除額に相当する額を控除した後の金額を記入してください。

Cの欄は、「公的年金等」以外の雑所得の金額（所得税法第35条第2項第2号に掲げる金額）を記入してください。

Dの欄は、県民税の対象となった、雑所得以外の総所得金額、退職所得金額、山林所得金額、土地の譲渡等に係る事業所得等の金額、超短期所有土地等に係る事業所得等の金額及び長期・短期譲渡所得金額の合計を記入してください。

公的年金等

イ 国民年金	ヲ 執行官の恩給
ロ 厚生年金保険の年金	ワ 旧令による共済組合等からの年金受給者のための国家公務員共済組合連合会が支給する年金
ハ 船員保険の年金	カ 戦傷病者、戦没者遺族の年金又は給与金
ニ 恩給	ヨ 未帰還者の留守家族手当
ホ 国家公務員共済組合の年金	タ 労働者災害補償制度の年金
ヘ 条例による地方公務員の年金	レ 国家公務員災害補償制度の年金
ト 地方公務員共済組合、地方団体関係団体職員共済組合、地方議会議員共済会又は旧市町村議員共済組合の年金	ソ 公立学校の学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の公務災害補償制度の年金
チ 日本私立学校振興・共済事業団の年金	ツ 地方公務員災害補償制度の年金
リ 農林漁業団体職員共済組合の年金	ネ 所得税法第 35 条第 2 項に規定する公的年金等で上記イ〜ツに該当しない課税対象年金
ヌ 国会議員互助年金	
ル 日本製鉄八幡共済組合の年金	

- 3 ④の欄は、②の欄の控除対象配偶者及び扶養親族のうち、地方税法に定める特別障害者以外の障害者である人の数を記入してください。
- 4 ⑤の欄は、②の欄の控除対象配偶者及び扶養親族のうち、地方税法に定める特別障害者である人の数を記入してください。
- 5 ⑥の欄は、①の欄に掲げる者が、地方税法に定める寡婦（寡夫）、寡婦控除の特例対象者又は勤労学生であるときは、該当するものを○で囲んでください。
- 6 この所得調査書には、次の書類を添えて提出してください。ただし、（2）、（3）については、対象者が委任状を提出しない場合及び本年（1月から6月までの間に医療証等の交付を申請する場合にあっては、その前年とする）1月1日他の市町村に住所を有していた場合に提出してください。
- （1）公的年金等の収入金額について明らかにすることのできる証明書（年金証書等の写）
- （2）公的年金等を除く所得額について、市町村長の証明書
- （3）控除の欄に記入した事項について、市町村長の証明

事実婚解消についての確認願

年 月 日 民生・児童委員 様 申立人 住所 氏名 印 福祉医療費助成制度（ひとり親）の認定請求を行うために必要です ので、下記のとおり事実婚を解消したことを確認願います。 記		
児童の母または父と事実 上婚姻関係と同様の事情 にあった者	氏 名	
	生 年 月 日	年 月 日
事実婚を解消した年月日	年 月 日	
事実婚を解消した当時の 状況及びその後の経過		
民生・児童委員 確認欄	年 月 日	
	上記の申立てが事実であることを確認します。	
	民生・児童委員 住所	
	氏名	印
	申立人	様

この確認願は、福祉医療費助成制度（ひとり親）の認定請求をする児童の母または父が、婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係の事情にあった者と婚姻関係を解消した場合に提出して下さい。

様式第20号(別表第2関係)

配偶者が1年以上生死不明
であることの確認願

年 月 日	
民生・児童委員 様	
申立人 住所	
氏名 印	
福祉医療費助成制度（ひとり親）の認定請求を行うために必要です ので、下記のことが事実であることを確認願います。	
記	
配 偶 者	氏 名
	生 年 月 日
年 月 日	
生死不明になっている期間	
年 月 日から引き続き現在まで	
生死不明になった当時の住所	
生死不明になった 当 時 の 状 況	
そ の 後 の 経 過	
そ の 他 参 考 事 項	
民生・児童委員 確認欄	年 月 日 上記の申立てが事実であることを確認します。 民生・児童委員 住所 氏名 印 申立人 様

1. この確認願は、対象者の配偶者の生死が1年以上明らかでないことにより福祉医療費助成制度（ひとり親）の認定請求をする場合に添付してください。
2. 沈没した船舶に乗っていた場合、その他死亡の原因となるべき危難に遭遇し、その危難が去った後3箇月以上配偶者の生死が明らかでないことにより、福祉医療費助成制度（ひとり親）の認定請求をする場合には、この書類の代りに警察署、その他の官公署、関係会社等の証明書を添付してください。

様式第21号 (別表第2関係)

配偶者が引き続き1年以上対象者を遺棄していることの確認願

		年	月	日
民生・児童委員		様		
申立人		住所		
		氏名	印	
福祉医療費助成制度（ひとり親）の認定請求を行うために必要ですので、下記のことが事実であることを確認願います。				
記				
父または母	氏	名		
	生	年	月	日
遺棄されている期間		年	月	日から引き続き現在まで
遺棄された当時の住所				
遺棄された当時の状況				
その後の経過				
その他参考事項				
民生・児童委員 確認欄	年 月 日			
	上記の申立てが事実であることを確認します。			
	民生・児童委員 住所			
	氏名 印			
申立人		様		

この確認願は、配偶者が対象者を引き続き1年以上遺棄していることにより福祉医療費助成制度（ひとり親）の認定請求をする場合に添付してください。

配偶者が海外にあるためその扶養を受けられないことの確認願

年 月 日 民生・児童委員 様 申立人 住所 氏名 印 福祉医療費助成制度（ひとり親）の認定請求を行うために必要ですので、下記のとおり配偶者が海外にあるためその扶養を受けることができないことを確認願います。 記		
配 偶 者	氏 名	
	生 年 月 日	年 月 日
扶 養 が 受 け ら れ な く な っ た 年 月 日		年 月 日
扶 養 を 受 け る こ と の で き な い 理 由		
民生・児童委員確認欄	年 月 日 上記の申立てが事実であることを確認します。 民生・児童委員 住所 氏名 印 申立人 様	

この確認願は、福祉医療費助成制度（ひとり親）の認定請求をする対象者が、配偶者が海外にあるためその扶養を受けることができない場合に提出してください。

様式第 2 3 号（別表第 2 関係）

未婚の母（父）子についての確認願

年 月 日	
民生・児童委員 殿	
申立人住所 氏名	
福祉医療費助成制度（ひとり親）の認定請求を行うために必要な ので、下記のとおり未婚の母（父）子であることを確認願います。	
記	
児 童 母（父）の 氏 名 及 び 生 年 月 日	年 月 日 生
児 童 の 母（父）か ら の 定 期 的 な 生 計 の 補 助	1 あり（月 万円程度） 2 なし
申 立 者 と 児 童 の 母（父）と の 交 流 の 状 況	1 定期的な訪問がある（月 回） 2 なし
そ の 他 参 考 事 項	
民生・児童委員 確認欄	年 月 日 上記の申立てが事実であることを確認します。 民生児童委員 氏 名 印 申立人 殿

この確認願いは、福祉医療費助成制度（ひとり親）の認定請求をする児童の母（父）が、未婚の母（父）子である場合に提出して下さい。

様式第1号その1（第5条関係）
様式第1号その2（第5条関係）
様式第1号の2（第3条の2関係）
様式第1号の3（第3条の2関係）
様式第2号（第5条関係）
様式第3号その1（第5条関係）
様式第3号その2（第5条関係）
様式第4号（第5条関係）
様式第5号（第5条関係）
様式第6号（第5条関係）
様式第7号（第7条関係）
様式第8号（第7条関係）
様式第8号の2（第7条関係）
様式第9号（第7条関係）
様式第9号の2（第7条関係）
様式第10号（第8条関係）
様式第10号の2（第8条関係）
様式第11号（第9条関係）
様式第12号（第10条関係）
様式第13号（別表第1関係）
様式第14号（第4条、別表第1関係）
様式第15号（別表第1関係）
様式第16号（別表第1関係）
様式第17号 削除
様式第18号（第6条、別表第1関係）
様式第19号（別表第2関係）
様式第20号（別表第2関係）
様式第21号（別表第2関係）
様式第22号（別表第2関係）
様式第23号（別表第2関係）