

川根本町こども医療費受給者証 新旧イメージ【裏】（実際の証の文字の色は黒ですが、今回の変更箇所を赤色で示しています）

| <p>現行の証【裏】（イメージ）</p> | <p>新しい証【裏】（イメージ）</p> |
|--|--|
| <p style="text-align: center;">注 意 事 項</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. この証は、医療費の助成を受けることができる証ですから、大切に保管してください。 2. 医療機関等で診療を受けるときは、<u>その都度必ず窓口</u>に提示してください。この証を提示しないと医療費の助成が受けられません。 3. 保険の対象とならないもの（入院証明書料、外来紹介状が必要な病院の紹介なし患者負担額、特別な病室に入ったり特別なサービスを受けた場合の負担額など）は、助成の対象となりませんので、全額医療機関の窓口で支払ってください。 4. この証は、県外の医療機関では使用できません。 5. この証の記載事項に変更が生じたとき、又は加入している保険に変更があったときは、<u>必ず町に届け出</u>てください。 6. <u>町外に転出</u>するときは、直ちにこの証を返却してください。 7. この証を破損し、又は紛失したときは、<u>再交付</u>を受けてください。 <p style="text-align: center;">問い合わせ 川根本町 課（本 庁） TEL -</p> | <p style="text-align: center;">注 意 事 項</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. この証は、医療費の助成を受けることができる証ですから、大切に保管してください。 2. 医療機関等で診療を受けるときは、<u>その都度必ず窓口</u>に提示してください。この証を提示しないと医療費の助成が受けられません。 3. 保険の対象とならないもの（入院証明書料、外来紹介状が必要な病院の紹介なし患者負担額、特別な病室に入ったり特別なサービスを受けた場合の負担額など）は、助成の対象となりませんので、全額医療機関等の窓口で支払ってください。 4. この証は、県外の医療機関等では使用できません。 5. この証の記載事項に変更が生じたとき、又は加入している保険に変更があったときは、<u>必ず町に届け出</u>てください。 6. <u>町外に転出</u>するときは、直ちにこの証を返却してください。 7. この証を破損し、又は紛失したときは、<u>再交付</u>を受けてください。 <p style="text-align: center;">問い合わせ 川根本町 課（本 庁） TEL -</p> |