

様式第2号（第4条関係）

（表）

公費負担医療に関する届出書

年 月 日

浪江町長

世帯主 住 所
氏 名
(電話番号)

世帯に属する被保険者のうち下記のものについては、公費負担医療の受給対象者でありますので届出いたします。

記

被 保 険 者 記 号 番 号	島 ー
-----------------	-----

公費負担医療の受給対象者

氏 名	住 所	受給する医療等の名称	該 当 年 月 日
添 付 書 類			

- 注1 資格確認書又は資格情報のお知らせの交付を受けていない場合は、被保険者記号番号欄の記入の必要はありません。
- 2 公費負担医療の名称は、裏面のとおりです。
- 3 公費負担医療の受給対象者であることを証する書類を添付してください。なお、町長が公簿等により当該事実を確認することができる場合は添付を省略します。

(裏)

公費負担医療の名称

- 1 原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律による一般疾病医療
- 2 児童福祉法による育成医療及び療育の給付
- 3 予防接種法による医療費の支給
- 4 障害者自立支援法による自立支援医療、療養介護医療費及び基準該当療養介護医療費
- 5 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律による医療に関する給付
- 6 麻薬及び向精神薬取締法による医療に関する給付
- 7 母子保健法による養育医療
- 8 独立行政法人医薬品医療機器総合機構法による医療費の支給
- 9 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による医療に関する給付
- 10 石綿による健康被害の救済に関する法律第4条第1項の医療費の支給
- 11 新型インフルエンザ予防接種による健康被害の救済等に関する特別措置法の医療費の支給
- 12 特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法の医療費の支給
- 13 難病の患者に対する医療等に関する法律の特定医療費の支給
- 14 沖縄の復帰に伴う厚生省関係法令の適用の特別措置等に関する政令の医療費の支給
- 15 政令第29条の2第5・8項の規定による高額療養費の支給（特定疾病）
- 16 前各号に掲げる医療に関する給付に準ずるものとして厚生労働大臣が定める医療に関する給付