

○日光市ひとり親家庭医療費助成に関する条例施行規則

平成 18 年 3 月 20 日

規則第 113 号

改正 平成 19 年 3 月 23 日規則第 12 号

平成 20 年 3 月 24 日規則第 12 号

平成 24 年 8 月 1 日規則第 70 号

平成 25 年 8 月 30 日規則第 70 号

平成 26 年 1 月 28 日規則第 8 号

(趣旨)

第 1 条 この規則は、日光市ひとり親家庭医療費助成に関する条例（平成 18 年日光市条例第 143 号。以下「条例」という。）第 8 条の規定に基づき、条例の施行に関し必要な事項を定めるものとする。

(条例第 2 条第 1 項の規則で定める者)

第 2 条 条例第 2 条第 1 項第 1 号の規則で定める者は、次に掲げる者をいう。

- (1) 配偶者が別表に定める程度の精神又は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者
- (2) 配偶者が法令により引き続き 1 年以上拘禁されているためその扶養を受けることができない者
- (3) 婚姻によらないで母となった女子であって、現に婚姻をしていない者
- (4) 配偶者の生死が明らかでない者
- (5) 配偶者から引き続き 1 年以上遺棄されている者
- (6) 配偶者が、配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律（平成 13 年法律第 31 号）第 10 条第 1 項の規定による命令を受けた者

(平 24 規則 70・平 25 規則 70・一部改正)

(受給資格者証の交付申請)

第 3 条 条例第 2 条の規定による受給資格者証の交付を受けようとする者は、日光市ひとり親家庭医療費受給資格者証交付申請書（様式第 1 号）に次の書類を添付し、市長に申請しなければならない。

- (1) 児童扶養手当法（昭和 36 年法律第 238 号）第 3 条第 2 項各号に掲げる公的年金各法による遺族年金等の公的年金又は同法による児童扶養手当の支給を受けている者は、年金証書の写し又は手当証書の写し

(2) 前号に定める公的年金又は児童扶養手当の未受給者にあつては、次のアからキまでに掲げる書類

ア 戸籍の謄本又は抄本

イ 世帯全員の住民票

ウ 受給資格者が父又は母の場合は、その監護する児童の父又は母から当該児童についての扶養義務を履行するための費用として受ける金品その他の経済的な利益に係る所得（以下「養育費」という。）に関する申告書

エ 前条第1号に規定する者にあつては、医師の診断書

オ 前条第2号に規定する者にあつては、刑務所、拘置所等その事実を証明する官公署の書類

カ 前条第3号から第5号までに規定する者及び父母のない児童を扶養する者にあつては、民生委員の証明書

キ 前条第6号に規定する者にあつては、その事実を明らかにする書類

(3) 受給資格者、扶養義務者又は受給資格者の配偶者がその年（1月から7月までの間に申請する場合においては、前年）の1月1日において市内に住所を有しなかったときは、その者の1月1日現在の所在地の市区町村長の前年（1月から7月までの間に申請する場合においては、前前年）の所得額の証明書

（平19規則12・平24規則70・一部改正）

（受給資格者証の交付）

第4条 市長は、前条の規定により申請した者が、条例第3条に該当し、かつ、条例第4条に該当しないときは、当該申請者に日光市ひとり親家庭医療費受給資格者証（様式第2号。以下「受給資格者証」という。）を交付するものとする。

（受給資格者証の有効期限）

第5条 受給資格者証の有効期限は、申請日の属する月の初日（更新においては8月1日）から翌年の7月31日（1月1日から7月31日までの間に受給資格者証の交付を受けた場合においては、その年の7月31日）までとする。

2 前項の規定にかかわらず、住民基本台帳法（昭和42年法律第81号）第22条に規定する転入をした日（以下「転入日」という。）の属する月中に申請した者又は県内他市町村で受給資格者証の交付を受けていた者で、転入日の属する月の翌月であっても転入日から起算して15日以内に申請した者については当該転入日から、助成要件に該当した日の属する月中に申請した者については当該助成

要件に該当した日から適用する。この場合において、転入日及び助成要件に該当した日が申請日の属する月と同じ月中に属する場合は、いずれか後の日から適用する。

- 3 条例第3条に規定する助成対象者（以下「助成対象者」という。）が月の途中で受給資格を喪失した場合の有効期限は、その事実発生の日までとする。

（受給資格者証の更新等）

第6条 受給資格者証の交付を受けている受給資格者は、毎年8月1日から同月31日までの間に、日光市ひとり親家庭医療費受給資格者証更新申請書（様式第3号）を提出しなければならない。

- 2 市長は、前項の規定により申請した者が、条例第4条に該当しないときは、当該申請者に、受給資格者証を交付するものとする。

- 3 受給資格者証を破損し、又は亡失したときは、日光市ひとり親家庭医療費受給資格者証再交付申請書（様式第4号）を市長に提出し、再交付を受けなければならない。

（受給資格者証の提示）

第7条 助成対象者は、医療を受けるときは、医療機関等に受給資格者証を提示するものとする。

（助成の申請）

第8条 受給資格者は、条例第5条の規定による助成を受けようとするときは、日光市ひとり親家庭医療費助成申請書（様式第5号。以下「助成申請書」という。）を市長に提出しなければならない。

- 2 前項の申請方法は、郵送による申請又は市の窓口を持参のいずれかによるものとする。

（助成の決定）

第9条 市長は、前条の規定による助成申請書の提出があった場合において、当該申請の内容を審査し、適当と認めたときは、当該申請に係る助成の額を決定し、助成するものとする。

（届出事項）

第10条 受給資格者は、助成対象者が次に掲げる事項に該当した場合には、日光市ひとり親家庭医療費受給資格内容等変更届（様式第6号）に受給資格者証を添えて市長に提出しなければならない。

- (1) 助成対象者が、出生し、又は死亡したとき。
- (2) 助成対象者が、市の区域外に転出したとき。
- (3) 助成対象者が、受給資格者の扶養又は養育を受けなくなったとき。
- (4) 助成対象者が、医療保険各法の被保険者若しくは被扶養者でなくなったとき、又は適用を受けるべき医療保険各法を異にしたとき。
- (5) 助成対象者の氏名又は住所等受給資格者証記載事項に変更があったとき。
- (6) 助成対象児童が18歳に達する日以後の最初の3月31日が経過したとき。

(受給資格者証の返還)

第11条 受給資格者は、助成対象者のすべての者が助成を受ける資格を喪失したときは、速やかに受給資格者証を市長に返還しなければならない。

附 則

(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 この規則の施行の日の前日までに、合併前の今市市ひとり親家庭医療費助成に関する条例施行規則（昭和56年今市市規則第35号）、日光市ひとり親家庭医療費の助成に関する条例施行規則（昭和51年日光市規則第17号）、藤原町ひとり親家庭医療費の助成に関する条例施行規則（昭和53年藤原町規則第3号）、足尾町ひとり親家庭医療費の助成に関する条例施行規則（昭和51年足尾町規則第13号）又は栗山村ひとり親家庭医療費の助成に関する条例施行規則（昭和51年栗山村規則第14号）の規定によりなされた処分、手続その他の行為は、それぞれこの規則の相当規定によりなされたものとみなす。

附 則（平成19年3月23日規則第12号）

(施行期日)

- 1 この規則は、平成19年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この規則の施行の日の前日までに受けた保険給付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24日規則第12号）

この規則は、平成20年4月1日から施行する。

附 則（平成 24 年 8 月 1 日規則第 70 号）

この規則は、平成 24 年 8 月 1 日から施行する。

附 則（平成 25 年 8 月 30 日規則第 70 号）

この規則は、平成 26 年 1 月 3 日から施行する。

附 則（平成 26 年 1 月 28 日規則第 8 号）

この規則は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。

別表（第 2 条関係）

- 1 両眼の視力の和が 0.04 以下のもの
 - 2 両耳の聴力レベルが 100 デシベル以上のもの
 - 3 両上肢の機能に著しい障害を有するもの
 - 4 両上肢のすべての指を欠くもの
 - 5 両上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの
 - 6 両下肢の機能に著しい障害を有するもの
 - 7 両下肢を足関節以上で欠くもの
 - 8 体幹の機能に座っていることができない程度又は立ち上がることができない程度の障害を有するもの
 - 9 前各項に掲げるもののほか、身体の機能に、労働することを不能とし、かつ、常時の介護を必要とする程度の障害を有するもの
 - 10 精神に、労働することを不能とし、かつ、常時の監視又は介護を必要とする程度の障害を有するもの
 - 11 傷病が治らないで、身体の機能又は精神に、労働することを不能とし、かつ、長期にわたる高度の安静と常時の監視又は介護とを必要とする程度の障害を有するものであって、当該障害の原因となった傷病につき初めて医師の診療を受けた日から起算して 1 年 6 月を経過しているもの
- （備考） 視力の測定は、万国式試視力表によるものとし、屈折異常があるものについては、矯正視力によって測定する。

様式第1号（第3条関係）

（表）

決 裁	課長	課長 補佐	係長	係	受 付	年 月 日
					伺	年 月 日
					決 定	年 月 日
					発 行	年 月 日
受 給 資 格					加 入 保 険	国保・社保・その他
有・無（理由）					付 加 給 付	有 ・ 無
日光市ひとり親家庭医療費受給資格者証交付申請書 年 月 日 日光市長 様 住所 日光市 申請者 氏名 ㊟ 日光市ひとり親家庭医療費助成に関する条例施行規則第3条の規定に基づく日光市ひとり親家庭医療費受給資格者証の交付について、次のとおり申請します。なお、申請に当たっては、私と私の扶養義務者の所得状況について、必要な調査及び確認をすることに同意します。						
受給資格者氏名					住 所	日光市
助 成 対 象 者	氏 名		生 年 月 日		続柄	資 格 要 件
						ア 離 婚
						イ 死 亡
						ウ 障 害
						エ 生 死 不 明
						オ 遺 棄
					カ 保 護 命 令	
					キ 拘 禁	
					ク 未 婚	
					ケ そ の 他	
児 童 扶 養 手 当 及 び 公 的 年 金 の 受 給 状 況			受けている、支給停止中、申請中 （名称 ）			受けていない
加 入 保 険	記 号 番 号	保 険 者	所 在 地	被 保 険 者 名	付 加 給 付 の 状 況	
口座振込先		銀行 支店 預金種別 普通・当座 （フリガナ） 口座名義 口座番号				

(裏)

所 得 状 況							
年分所得		申 請 者 (受給資格者)		配 偶 者		扶 養 義 務 者	
氏 名							
控除対象配偶者及び扶養親族の合計数(うち老人扶養親族の数(請求者については、ア 老人控除対象配偶者及び老人扶養親族の合計数、イ 特定扶養親族の数、ウ 16歳以上19歳未満の控除対象扶養親族の数))		人 (ア 人) (イ 人) (ウ 人)		人 (人)		人 (人)	
上記以外で前年の12月31日において申請者によって生計を維持していた児童		人					
所得額	児童扶養手当法施行令第4条第1項による所得額	円	円	円	円	円	円
	養育費の額の8割(1円未満は四捨五入)相当額	円	円				
控除	障 害 者 控 除	障 人 ・特障 人	円	障 人 ・特障 人	円	障 人 ・特障 人	円
	寡婦(夫)・寡特(申請者が父又は母の場合は控除しない。)、勤労学生控除	寡・寡 特・勤	円	寡・寡 特・勤	円	寡・寡 特・勤	円
	雑 損 控 除	円	円	円	円	円	円
	医 療 費 控 除	円	円	円	円	円	円
	小 規 模 企 業 共 済 等 掛 金 控 除	円	円	円	円	円	円
	配 偶 者 特 別 控 除	円	円	円	円	円	円
	地方税法附則第6条第1項による免除(肉用牛の売却による事業所得)	円	円	円	円	円	円
	社 会 保 険 料 相 当 額		円		円		円
控 除 後 の 所 得 額		円		円		円	
所 得 制 限 限 度 額		以上 円 未満		以上 円 未満		以上 円 未満	

(備考) 太線内は記入しないこと。

様式第2号（第4条関係）

（表）

日光市ひとり親家庭医療費受給資格者証						
記 号 番 号						
受 給 者	氏 名					
	住 所					
助 成 対 象 者	氏 名	生 年 月 日	続 柄	備 考		
加 入 保 険	被 保 険 者 氏 名					
	保 険 証 記 号 番 号					
	保 険 者 名 称					
受 給 資 格 期 間	年 月 日 ～ 年 月 日					
年 月 日 日光市長 印						

（裏）

注 意 事 項
1 この証は、日光市ひとり親家庭医療費助成に関する条例により、助成を受けることのできる証明書ですので、大切に保管してください。
2 医療費の助成は、保険診療のみに適用されます。
3 助成を受けようとするときは、日光市ひとり親家庭医療費助成申請書に医療機関等の証明を受けるか、保険の自己負担金がわかる領収書を添付して、市役所、総合支所、支所・出張所、サービスセンターに提出してください。
4 医療費助成の申請は、診療を受けた月の翌月の初日から1年以内に限り有効です。
5 次の事由が生じたときは、必ず届出をしてください。 （1） 住所、氏名又は加入保険に変更があったとき。 （2） 死亡、転出その他受給資格を失ったとき。 （3） 生活保護法による保護を受けることになったとき。 （4） この証を破損し、又は亡失したとき。

様式第3号（第6条関係）

（表）

決 裁	課 長	課 補	長 佐	係 長	係	受 付	年 月 日
						伺	年 月 日
						決 定	年 月 日
						発 行	年 月 日
受 給 資 格						有 ・ 無	

日光市ひとり親家庭医療費受給資格者証更新申請書

年 月 日

日光市長 様

住 所 日光市

申請者 氏 名 ㊟

日光市ひとり親家庭医療費助成に関する条例施行規則第6条の規定に基づき、日光市ひとり親家庭医療費受給資格者証の更新について、次のとおり申請します。なお、申請に当たっては、私と私の扶養義務者の所得状況について必要な調査及び確認をすることに同意します。

受給資格者氏名		住 所		日光市	
助 成 対 象 者	氏 名	生 年 月 日	続 柄	備 考	
受給者証記号番号		第 号			
加 入 保 険	記 号 番 号	保 険 者	所 在 地	被保険者名	付 加 給 付 の 状 況

(裏)

所 得 状 況							
年分所得		申 請 者 (受給資格者)		配 偶 者		扶養義務者	
氏 名							
控除対象配偶者及び扶養親族の合計数(うち老人扶養親族の数(請求者については、ア 老人控除対象配偶者及び老人扶養親族の合計数、イ 特定扶養親族の数、ウ 16歳以上19歳未満の控除対象扶養親族の数))		人 (ア 人) (イ 人) (ウ 人)		人 (人)		人 (人)	
上記以外で前年の12月31日において申請者によって生計を維持していた児童		人					
所得額	児童扶養手当法施行令第4条第1項による所得額	円	円	円	円	円	円
	養育費の額の8割(1円未満は四捨五入)相当額	円	円	/	/	/	/
控除	障 害 者 控 除	障 人 ・特障 人	円	障 人 ・特障 人	円	障 人 ・特障 人	円
	寡婦(夫)・寡特(申請者が父又は母の場合は控除しない。)、勤労学生控除	寡・寡 特・勤	円	寡・寡 特・勤	円	寡・寡 特・勤	円
	雑 損 控 除	円	円	円	円	円	円
	医 療 費 控 除	円	円	円	円	円	円
	小規模企業共済等掛金控除	円	円	円	円	円	円
	配偶者特別控除	円	円	円	円	円	円
	地方税法附則第6条第1項による免除(肉用牛の売却による事業所得)	円	円	円	円	円	円
	社 会 保 険 料 相 当 額		円		円		円
控 除 後 の 所 得 額		円		円		円	
所 得 制 限 限 度 額		以上 円 未満		以上 円 未満		以上 円 未満	

(備考) 太線内は記入しないこと。

様式第4号（第6条関係）

決 裁	課 長	課 補	長 佐	係 長	係	受 付	年 月 日	
						決 裁	年 月 日	
						発 行	年 月 日	

日光市ひとり親家庭医療費受給資格者証再交付申請書

年 月 日

日光市長 様

住 所
申請者
氏 名 ㊟

再 交 付 の 理 由		破損、亡失、その他（ ）			
受給資格者氏名				住 所	
助 成 対 象 者	氏 名	生 年 月 日		続 柄	備 考
加 入 保 険	記 号 番 号	保 険 者	所 在 地	被保険者名	付 加 給 付 の 状 況

様式第5号(第8条関係)

日光市ひとり親家庭医療費助成申請書

申 請 者 記 入 欄		※太線の枠内のみ記入し、押印してください。									
日光市長		様		年 月 日							
				受給資格者 (申請者)		住所 氏名 電話		㊟			
受給資格者証 記 号 番 号				加入		被保険者氏名					
						保険証記号番号					
受診者	氏 名			保険	保 険 者	番 号					
	生年月日	年 月 日				名 称					
振込先		(フリガナ) 口座名義		銀行		支店		預金種別		普通・当座	
						口座番号					
一部負担金21,000円以上支払った家族の有無								有 ・ 無			

(注) 高額療養費に該当したときは、当該支給決定通知書又はその写しを添付してください。

医 療 機 関 等 記 入 欄		※太線の枠内のみ記入し、押印してください。 点数の欄は右詰で記入し、空欄は斜線で引いてください。										
保 険 診 療 証 明 書												
保険 種類	国保・社保・その他		自己負担割合		1・2・3 割		特定疾病療養受療証の有無					有・無
診療 年月			保 険 診 療 合 計 点 数				他法負担点数			備 考		
年	月	入院 日数	入院点数		外来点数							
年 月 日		医療機関等				所在地 名 称 氏 名				㊟		

助 成 内 容	保 険 診 療 合 計 金 額	一 部 負担金	控 除 額 の 内 訳					医 療 費 助 成 額
			他 法 負担額	高 額 療養費	付 加 給付額	自己負担 控 除 額	控除額計	
	円	円	円	円	円	円	円	円
	計							

様式第6号（第10条関係）

決 裁	課 長	課 補	長 佐	係 長	係	受 付	年 月 日		
						処 理	年 月 日		
						決 裁	年 月 日		

日光市ひとり親家庭医療費受給資格内容等変更届

年 月 日

様

住 所
届出者
氏 名

㊞

受資 格 給者	氏 名					資格証記号番号								
	住 所													
変 更 事 項	変更事由													
	新					旧								
	住 所					住 所								
	助 成 対 象 者	氏名			事由			助 成 対 象 者	氏名			事由		
		氏名			事由				氏名			事由		
		氏名			事由				氏名			事由		
		氏名			事由				氏名			事由		
	加 入 保 険	被 保 険 者 氏 名				加 入 保 険	被 保 険 者 氏 名							
		保 険 証 記 号 番 号					保 険 証 記 号 番 号							
		保 険 者 名					保 険 者 名							
	口 座 振込先	銀行 支店 預金種別 普通・当座 口座番号					銀行 支店 預金種別 普通・当座 口座番号							
	備 考						備 考							

様式第 1 号（第 3 条関係）

（平 1 9 規則 1 2 ・ 平 2 0 規則 1 2 ・ 平 2 4 規則 7 0 ・ 一部改正）

様式第 2 号（第 4 条関係）

（平 2 6 規則 8 ・ 一部改正）

様式第 3 号（第 6 条関係）

（平 1 9 規則 1 2 ・ 平 2 4 規則 7 0 ・ 一部改正）

様式第 4 号（第 6 条関係）

（平 2 4 規則 7 0 ・ 一部改正）

様式第 5 号（第 8 条関係）

（平 1 9 規則 1 2 ・ 全改）

様式第 6 号（第 1 0 条関係）

（平 2 4 規則 7 0 ・ 一部改正）