

母子家庭の医療費助成重度心身障害者と

# 受給者の方へ

資格がありません。早急に手資格がありません。早急に手場合(学生は除く。)は、受給場合(学生は除く。)は、受給場合(学生は除く。)は、受給場合(学生は除く。)は、受給している。

重度心身障害者

医療費助成制度

### 制度の案内

続をしてください。

# 母子家庭医療費助成制度

の増進を図ります。
母子家庭の保健の向上と福祉
日子家庭の保健の向上と福祉

#### 対象者

①母子家庭の母と児童

がと弟妹 (の祖母と孫又は)

③父母のない児童

本が必要) なが必要) 本が必要) なが必要としますが、就満たない者としますが、就満たない者としますが、就

#### 対象除外

# ②生活保護を受けている家庭

#### 的

す。

重度心身障害者に対して医療費の一部を助成することに療費の一部を助成することに療力の発生を変しません。

#### 対象者

②療育手帳(程度による)を級をお持ちの方

せください。 希望される方は、お問い合わ ※右の条件に該当し、助成を

お持ちの方

### 問い合わせ

**☎**985—4107 役場町民課保険医療係

### 福祉

児童手当該当者は

### 重手当のしくユ

ている方に支給されます。年度末)までの児童を養育し年修了前(9歳到達後最初の年童手当は、小学校第3学

は支給されません。 額以上の場合には、児童手当ただし、前年の所得が一定

見童手当の頃 の場合は、15日以内に申請を) 申請しましょう。(出生・転入 申請をしていない方は、必ず 申請をしていない方は、必ず

### 児童手当の額

第1子 5千円 (月額) 第2子 5千円 (月額) 第3子以降 1万円 (月額) 月、10月にそれぞれの前月分 月、10月にそれぞれの前月分

## 申請に必要なもの

○印鑑

当者は申請場所のものの)

村長が発行する平成16年度

住所地の所得証明書(市町

請してください。 ※公務員の方は、勤務先で申 ※公務員の方は、勤務先で申

## こんな時には届け出を!

## ○児童が増えたとき

○他の市町村に住所が変わる書」を提出してください。書」を提出してください。対象となる児童が増えたとき対象となる児童が増えたとき

# 受給事由消滅届」を、新住所するため、役場に「児童手当の受給資格が消滅とき

○特例給付の受給者が退職しを提出してください。

をやめた場合には、所得制限サラリーマンなどで、会社

#### · 上

○平成16年1月1日に松前町

に住所がなかった方は、前

役場福祉課児童福祉係

児童手当現況届の

せん。 届」を提出しなければなりま 毎年6月中に「児童手当現況

す。
るかどうかを確認するもので
当を引き続き受ける要件があ
おける状況を記載し、児童手

らせします。 該当者には6月初めにお知

支給されます。 6月の支給は、従来どおり ※児童手当受給者の方へ

す。) 手当は、法改正後支給されま (小学校1~3年生までの児童

### 問い合わせ

地に「児童手当認定請求書

役場福祉課児童福祉係