

出雲市の乳幼児、小・中学生の保護者の皆さま

乳幼児等医療、子ども医療

乳幼児等医療費支給資格証	
申請者氏名	出雲 太郎
生年月日	平成27年 4月 1日
住所	島根県出雲市今市町7番地
保護者氏名	出雲 太郎
生年月日	平成27年 4月 1日
住所	島根県出雲市今市町7番地
健康保険種別	国民健康保険
保険者	〇〇健康保険組合
本人負担	1割
月給額	2,000円/月
支払期間	令和 3年(2021) 4月 1日 令和 9年(2027) 3月 31日

子ども医療費支給資格証	
申請者氏名	出雲 太郎
生年月日	平成27年 4月 1日
住所	島根県出雲市今市町7番地
保護者氏名	出雲 太郎
生年月日	平成27年 4月 1日
住所	島根県出雲市今市町7番地
健康保険種別	国民健康保険
保険者	〇〇健康保険組合
本人負担	1割
月給額	2,000円/月
支払期間	令和 3年(2021) 4月 1日 令和 9年(2027) 3月 31日

令和4年2月から **電子申請できます**



こんなとき...

まだ資格証を持っていない。

保険証が変わった。

資格証を無くした。

住所や名字が変わった。 etc.



新しい資格証を 申請後 約 1 週間で郵送します。

※資格証自体が電子になるわけではありません。

※払い戻しの手続きは、これまでどおり市役所窓口でお願いします。



出雲市役所 子ども政策課 TEL0853-21-6963