

南魚子育第633号
令和7年2月3日

保険医療機関 様
保険薬局 様
訪問看護ステーション 様
柔道整復師 様

南魚沼市長 林 茂 男
(担当：子育て支援課)

【公費番号 64, 90, 91, 92】

医療費助成受給者証の変更について（通知）

日頃より南魚沼市政全般に亘り、多大なるご理解、ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

当市のひとり親家庭等医療費助成、子ども医療費助成、妊産婦医療費助成の各受給者証には、対象者の加入する健康保険の保険者番号を記載して交付しております。

このたび令和7年3月より、保険者番号欄のない受給者証を交付することといたしましたのでお知らせします。

また、助成内容等には変更がないため新しい受給者証の一括交付は行いません。保険者番号の記載のある受給者証を持って受診する受給者もいるため、新旧の受給者証が混在する期間がしばらく続くこととなりご迷惑をおかけしますが、何卒よろしくお願いいたします。

記

1. 実施時期 令和7年3月より

2. 変更内容

- ・医療費助成受給者証から保険者番号欄を削除。

（各受給者証の大きさ、色等に変更はありません。受給者証（案）のイメージは裏面のとおりですが、作成中のため若干変更になる場合があります。）

以上

【お問い合わせ】

南魚沼市役所
子育て支援課 子育て応援係
担当：山崎 電話：025-773-6822

南魚沼市 受給者証			
64 県親	公費負担者番号		
	受給者番号		
受給者	氏名		
	生年月日		(性別)
	備考		
申請者	氏名		
	住所	新潟県南魚沼市	
有効期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで		
発行機関名 及び印	新潟県 南魚沼市長 林 茂男 印		
交付年月日			

お問い合わせ先 南魚沼市役所子育て支援課 電話 025-773-6822

南魚沼市 子ども医療費受給者証			
90 単子	公費負担者番号		
	受給者番号		
受給者氏名			
子ども	氏名		
	生年月日		(性別)
	住所	新潟県南魚沼市	
受給期間	入院	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで	
	通院	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで	
発行機関名 及び印	新潟県 南魚沼市長 林 茂男 印		
交付年月日			

お問い合わせ先 南魚沼市役所子育て支援課 電話 025-773-6822

南魚沼市 子ども医療費受給者証			
90 単子	公費負担者番号①		
	公費負担者番号②		
	受給者番号		
受給者氏名			
子ども	氏名		
	生年月日		(性別)
	住所	新潟県南魚沼市	
受給期間	入院	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで	
	通院	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで	
発行機関名 及び印	新潟県 南魚沼市長 林 茂男 印		
交付年月日			
一部負担金（入院1日1,200円 通院1日530円）も市から助成されます。 保険適用分は窓口無料です (保険適用外の費用は支払ってください)			

お問い合わせ先 南魚沼市役所子育て支援課 電話 025-773-6822

南魚沼市 妊産婦医療費受給者証			
92 妊産婦	公費負担者番号		
	受給者番号		
受給者	氏名		
	生年月日		
	住所	新潟県南魚沼市	
有効期間	令和 年 月 日より 出産月の翌月末日まで		
資格喪失予定日	令和 年 月 日	市確認印	
出産年月日			
発行機関名 及び印	新潟県 南魚沼市長 林 茂男 印		
交付年月日			
県内通院の一部負担金のみ窓口無料 (入院と県外診療は償還払い)			

お問い合わせ先 南魚沼市役所子育て支援課 電話 025-773-6822