



年金・保険

国民年金

問合せ	国保年金課	TEL.21-3159	戸井支所市民福祉課	TEL.82-2112
	湯川支所民生担当	TEL.57-6163	恵山支所市民福祉課	TEL.85-2335
	銭亀沢支所住民担当	TEL.58-2111	楸法華支所市民福祉課	TEL.86-2111
	亀田支所民生担当	TEL.45-5582	南茅部支所市民福祉課	TEL.25-6039



最新の情報は左の二次元コードから市HPへアクセスして入手してください

国民年金は、高齢や不慮の事故などによって生活が損なわれることのないよう、保険料を出しあい、支えあう制度です。

必ず加入する人

原則、日本国内に住む20歳以上60歳未満の方が加入します。

▶ 第1号被保険者

自営業者、農林漁業者、学生、無職の方

▶ 第2号被保険者

厚生年金保険、共済組合の加入者

▶ 第3号被保険者

第2号被保険者に扶養されている配偶者

希望すれば加入できる人

- 国内に住所のある60歳以上65歳未満の方
- 海外に在住している20歳以上65歳未満の日本国民
- 国内に住所があり、60歳未満で老齢年金や退職年金を受給している方
- 昭和40年4月1日以前生まれで、加入期間不足のため老齢年金を受給できない65歳以上70歳未満の方

加入手続きが必要なとき

▶ 20歳になるとき

20歳の誕生月の初旬に日本年金機構から通知が届きますので、誕生日前日以降に市に届出ください。

学生の方には学生納付特例制度があります。また、50歳未満の方には保険料の納付猶予制度があります。

▶ 第2号被保険者が退職したとき

本人と第3号被保険者だった配偶者は、第1号被保険者への変更が必要です。

▶ 第3号被保険者が扶養から外れたとき

収入増加や離婚のため第2号被保険者の扶養から外れた配偶者(第3号被保険者)は、第1号被保険者への変更が必要です。

第1号被保険者の主な手続き

第1号被保険者の方は次のとき、年金手帳を持って市に届出ください。

- 海外へ転出するとき(資格喪失届または任意加入の申出)
- 海外から転入したとき(資格取得届)

就職したときや第2号被保険者の扶養に入るときは、勤務先での手続きが必要です。

保険料

▶ 第1号被保険者

保険料の額は毎年変わります。

将来、より高い年金を受給したい方は、定額保険料のほかに付加保険料(月額400円)を納めると付加年金を受給できます。

▶ 第2号被保険者

加入する厚生年金や共済組合からまとめて納められます。

▶ 第3号被保険者

配偶者の加入する厚生年金や共済組合からまとめて納められます。

▶ 保険料が支払えないときは

保険料を未納のままにしておくと、不慮の事態が起きたときに年金の給付を受給できない場合があります。保険料額の免除や支払いを猶予する制度があります。制度を受けるには申請が必要です。未納のままにせず、必ずご相談ください。

< 広告 >

- 年金
- 労働基準法
- 労働安全衛生
- 労災保険
- 雇用保険
- 健康保険
- その他労務管理全般のスペシャリスト

事業主の方に限らず、個人のお客様からのご依頼も承っております。お気軽にご相談下さい。

石田労務管理事務所
石田行政書士事務所

函館 石田労務管理事務所 検索

☎0138-22-1728
〒040-0053 北海道函館市末広町 12-1 3F

給付の種類

▶ 老齢基礎年金

65歳から支給します。保険料を納めた期間と免除された期間、合算対象期間などを合わせて10年以上ある方が対象です。なお、60歳から繰り上げて支給できますが、年齢に応じて減額します。

▶ 障害基礎年金

国民年金加入者や期間満了後で年金受給前の方が障がいをもった場合、障害基礎年金の要件に該当すると支給します。

▶ 遺族基礎年金

国民年金加入者や老齢基礎年金の受給資格期間を満たした方が亡くなった場合、要件に該当すると、残されたお子さんのある配偶者(またはお子さん)に支給します。

▶ 第1号被保険者の独自給付

■ 寡婦年金

第1号被保険者として老齢基礎年金の受給資格期間を満たした方が年金受給前に亡くなった場合、その妻(婚姻期間10年以上)に60歳から65歳まで支給します。

■ 死亡一時金

第1号被保険者として保険料を3年(36か月)以上納めた方が年金受給前に亡くなった場合、生計を同一にしていた遺族に支給します。

▶ 特別障害給付金

国民年金に加入していなかったことにより、障害基礎年金を受給できない障がいのある方を対象に、福祉的措置として創設された制度です。

■ 対象者

次のいずれかに当てはまり、任意加入していなかった期間内に初診日がある方

- 平成3年3月以前に国民年金任意加入対象だった学生
- 昭和61年3月以前に国民年金任意加入対象だった厚生年金・共済組合の配偶者

年金記録の確認方法

ご自身の年金記録に「もれ」や「誤り」があるのではとご心配のある方は次の方法でご確認ください。

▶ ねんきん定期便

日本年金機構から、毎年1回、誕生月に、国民年金および厚生年金保険の被保険者の方に、加入記録の確認ができる「ねんきん定期便」が送付されます。

▶ 年金事務所の相談窓口

年金証書または年金手帳(基礎年金番号通知書)を本人確認が可能な身分証明書等とともにお持ちください。

函館年金事務所 千代台町26-3 TEL.82-8001

▶ ねんきんダイヤル

●ナビダイヤル TEL.0570-05-1165

●050で始まる電話からは TEL.03-6700-1165

受付時間

月曜日 午前8時30分～午後7時

火～金曜日 午前8時30分～午後5時15分

第2土曜日 午前9時30分～午後4時

※祝日(第2土曜日を除く)、12月29日～1月3日は休み

※月曜日が祝日の場合、翌日以降の最初の平日は午後7時まで受付

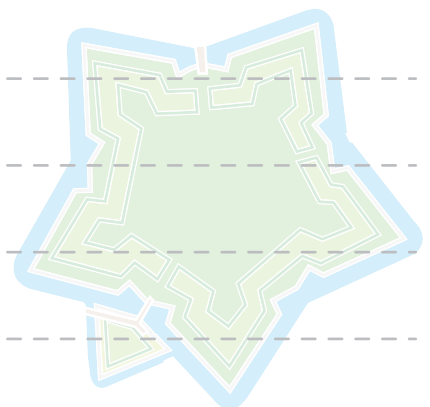
▶ 日本年金機構のホームページ(ねんきんネット)

24時間いつでも、最新の年金記録を確認できるほか、将来の年金額をご自身で試算することができます。

初めての方はユーザーIDの取得が必要です。

HP <https://www.nenkin.go.jp/>

memo



国民健康保険

問合せ	国保年金課	TEL.21-3150	戸井支所市民福祉課	TEL.82-2112
	湯川支所民生担当	TEL.57-6163	恵山支所市民福祉課	TEL.85-2335
	銭亀沢支所住民担当	TEL.58-2111	楸法華支所市民福祉課	TEL.86-2111
	亀田支所民生担当	TEL.45-5582	南茅部支所市民福祉課	TEL.25-6039



最新の情報は左の二次元コードから市HPへアクセスして入手してください

国民健康保険は、病気やけがをしたときに安心して医療を受けられるよう、保険料を出しあい、支えあう制度です。

必ず加入する人

市内に住所があり、他の健康保険に加入している方や生活保護を受けている方を除いて、すべての方が加入しなければいけません。

保険料

所得や世帯の加入人数に基づいて算定します。保険料額は市から送付する保険料決定(変更)通知書をご覧ください。

▶ 納付の方法

特別徴収(年金から天引きする方法)と普通徴収(納付書や口座振替で納める方法)があります。

年金所得者は、原則として年金から特別徴収を行います。

普通徴収の方は、市から送付する納付書で年10回(6月～翌年3月の毎月)に分けて納めていただきます。

口座振替を希望する場合は、金融機関等での手続きが必要です。口座振替の手続きには、預貯金通帳・通帳の届出印・保険料決定(変更)通知書または保険証をお持ちください。なお、市役所・各支所ではキャッシュカードのみで手続きができます。

▶ 保険料が支払えないときは

保険料が未納になっていると、差押などの滞納処分を受ける場合があります。災害や特別な事情で支払いが困難な方は、申請により減免を受けられる場合があります。

未納のままにせず、必ずご相談ください。

手続き一覧

手続きには、窓口に来る方の官公署が発行した身分証明書(運転免許証、パスポートなど)と個人番号確認書類(マイナンバーカードなど)が必要です。

医療助成を受けている方は、各助成担当課で変更手続きが必要のため、医療助成の受給者証も必要です。

別世帯の方が手続きする場合は、委任状が必要です。

国保の加入・脱退は、14日以内の手続きが必要です。

	手続きが必要なとき	必要なもの
国保に加入するとき	他の市区町村から転入したとき	前年1年間の所得のわかるもの、印鑑
	他の健康保険を脱退したとき	職場または任意継続の健康保険を喪失した証明書、前年1年間の所得のわかるもの、印鑑
	生活保護を受けなくなったとき	保護廃止決定通知書、印鑑
	国保加入世帯に、子どもが生まれたとき※1	世帯主の保険証、母子健康手帳、印鑑
国保を脱退するとき	他の市区町村に転出するとき	保険証、印鑑
	他の健康保険に加入したとき	保険証、新たに加入した方全員分の健康保険証、印鑑
	生活保護を受けることになったとき	保険証、保護開始決定通知書、印鑑
	亡くなったとき※2	保険証、印鑑

手続きが必要なとき

手続きが必要なとき	必要なもの
市内で転居したとき	
世帯主や氏名が変わったとき	保険証、印鑑
世帯が分かれたり一緒になったとき	
就学のため市外に住むとき	在学証明書等、保険証、印鑑
保険証をなくしたとき	印鑑
汚して使用できなくなったとき	

※1 出産育児一時金の申請は100ページをご覧ください。

※2 葬祭費の申請は100ページをご覧ください。

給付の種類

▶ 医療費

医療機関にかかる場合、年齢や所得に応じて負担割合が異なります。

■ 医療費の自己負担割合

区分	負担割合
義務教育就学後～70歳未満	3割
義務教育就学前	2割
70歳以上	一般
75歳未満	
現役並み所得者	3割

※現役並み所得者とは、課税所得が年額145万円以上の人とその世帯員の方です。ただし、年収が夫婦2人世帯で520万円未満、単身世帯で383万円未満の場合、申請により「一般」の区分が適用されます。また、昭和20年1月2日以降に生まれた方の属する世帯の賦課標準額が、210万円以下の場合も「一般」となります。

▶ 療養費

治療費の全額を自己負担したときは、申請すると、一定の割合で払い戻しを受けられます。

- やむを得ない理由で保険証を使わずに診療を受けたとき
- 医師が必要と認めた治療用器具などを購入したとき
- 骨折やねんざなどで柔道整復師の施術を受けたとき
- 医師の指示ではり灸・マッサージ等の施術を受けたとき
- 海外渡航中に治療を受けたとき

■ 申請には

領収書・診療報酬明細書(レセプト)・医師からの証明書(装具作成のみ)・保険証・印鑑・世帯主の預貯金通帳が必要です。

▶ 高額療養費

医療機関等に支払った1か月の医療費(差額ベッド代などの保険診療外経費は対象外)が自己負担限度額を超えたとき、市に申請すると超えた分の払い戻しを受けられます。

70歳以上で1,000円以上の払い戻しがある世帯には申請書を送付します。

■ 申請には

領収書・保険証・印鑑・世帯主の預貯金通帳が必要です。

■ 70歳未満の方の自己負担限度額

1世帯で、1か月に21,000円以上の自己負担を2回以上支払い、合算して限度額を超えた方も対象になります。

所得区分 (賦課標準額) ※1	自己負担限度額(月額)	
	3回目まで (過去12か月)	4回目以降 ※3
901万円超	ア 252,600円 +(総医療費-842,000)×1%	140,100円
600万円超 901万円以下	イ 167,400円 +(総医療費-558,000)×1%	93,000円
210万円超 600万円以下	ウ 80,100円 +(総医療費-267,000)×1%	44,400円
210万円以下 (非課税を除く)	エ 57,600円	44,400円
非課税※2	オ 35,400円	24,600円

※1 賦課標準額=総所得金額-基礎控除(33万円)

※2 非課税とは世帯全員が住民税非課税の世帯です。

※3 過去12か月以内に3回以上、上限額に達している場合、4回目以降の限度額が引き下がります。

■ 70歳以上75歳未満の方の自己負担限度額

平成30年8月診療分から(以前診療分についてはお問い合わせください)

所得区分	負担割合	自己負担限度額(月額)		
		外来 (個人単位)	外来+入院 (世帯単位)	4回目以降 ※6
現役並み 所得者	Ⅲ※1	3割	252,600円+ (総医療費-842,000円)×1%	140,100円
	Ⅱ※2	3割	167,400円+ (総医療費-558,000円)×1%	93,000円
	Ⅰ※3	3割	80,100円+ (総医療費-267,000円)×1%	44,400円
一般	1割および 2割	18,000円	57,600円	44,400円
低所得者 (住民税非課税世帯)	Ⅱ※4	1割および 2割	8,000円	24,600円
	Ⅰ※5	1割および 2割	8,000円	15,000円

※1 現役並み所得者Ⅲとは、住民税課税所得が690万円以上の方がいる世帯の方。

※2 現役並み所得者Ⅱとは、住民税課税所得が380万円以上の方がいる世帯の方。

※3 現役並み所得者Ⅰとは、住民税課税所得が145万円以上の方がいる世帯の方。

※4 低所得者Ⅱとは、世帯主および国保被保険者全員が住民税非課税で、下記※5の低所得者Ⅰに該当しない世帯の方。

※5 低所得者Ⅰとは、世帯主および国保被保険者全員が住民税非課税で、それぞれの所得が、収入から必要経費等を差し引いたときに0円になる世帯。

※6 過去12か月以内に3回以上、上限額に達している場合、4回目以降の限度額が引き下がります。

■ 外来に係る年間高額療養費について

基準日(7月31日)時点で一般または低所得区分(区分Ⅱ、Ⅰ)に該当する方で、1年間(8月1日から翌年7月31日)の外来に係る自己負担額を合算し、144,000円を超える場合は、その超える額を申請により後から支給します。なお、月間の高額療養費に該当する場合は、高額療養費支給後の自己負担額を合算します。対象となる世帯には申請書を送付しますので、事前の手続きは不要です。

■ 月の途中で75歳になられた方

国保と後期高齢者医療制度の限度額がそれぞれ半額となります。ただし、その月に75歳になられた方以外の方との合算は半額にはなりません。

給付の種類

▶ 高額介護合算療養費

国民健康保険と介護保険に自己負担があり、年間(毎年8月～翌年7月)で合算し限度額を超えた場合、市に申請すると超えた分の払い戻しを受けられます。

■ 70歳未満の方がいる世帯の自己負担限度額

所得区分(賦課標準額)	自己負担限度額(医療費+介護サービス費)
901万円超	ア 212万円
600万円超 901万円以下	イ 141万円
210万円超 600万円以下	ウ 67万円
210万円以下 (非課税を除く)	エ 60万円
非課税	オ 34万円

※所得区分は、高額療養費制度に基づく区分となっています。

■ 70歳以上75歳未満の方がいる世帯の自己負担限度額

所得区分	自己負担限度額(医療費+介護サービス費)	
	~平成30年7月	平成30年8月~
現役並み 所得者	Ⅲ	212万円
	Ⅱ	141万円
	Ⅰ	67万円
一般	56万円	56万円
低所得者 (住民税非課税世帯)	Ⅱ	31万円
	Ⅰ	19万円

※所得区分は、高額療養費制度に基づく区分となっています。

▶ 入院時の食事代等

入院した時の食事代等は、病床ごとに下記の標準負担額となります。この負担額は、高額療養費の対象外です。

■ 負担額

区分	一般病床食費 (1食分)	療養病床食費 (1食分)
下記以外の方	460円	460円 ※医療機関により420円
70歳未満の住民税非課税世帯の方、70歳以上で低所得者Ⅱに該当する方	過去1年間の入院日数が90日以下	210円
	過去1年間の入院日数が91日以上	
70歳以上で低所得者Ⅱに該当する方	100円	130円

住民税非課税世帯の方は、標準負担額減額認定証を提示すると、負担額が減額されます。市に申請すると認定証の交付を受けられます。

※保険料の滞納がある方は交付されない場合があります。

■ 申請には

保険証が必要です。

▶ 限度額適用認定証

医療機関に認定証を提示すると、1か月の医療費が自己負担限度額までになります。市に申請すると認定証の交付を受けられます。

※保険料の滞納がある方は交付されない場合があります。

■ 申請には

保険証が必要です。

■ 対象・認定証の種別

被保険者の年齢	住民税の課税状況	事前の手続き	薬局・病院などで
70歳未満の方	非課税世帯	「限度額適用認定証」の交付を申請してください	「限度額適用認定証」を窓口で提示してください
	課税世帯		
70歳以上75歳未満の方	非課税世帯	現役並みⅠ・Ⅱ	「限度額適用認定証」を窓口で提示してください
	課税世帯		
		その他	必要ありません

▶ 出産育児一時金

国保加入者が出産したときは、世帯主の方に1児につき42万円を支給します。妊娠85日以上の出産であれば、出生、死産、人工流産などの区別なく支給します。

※産科医療補償制度に加入していない医療機関等で出産した場合や同制度の対象とならない出産は支給額40万4千円です。

■ 償還払い

医療機関等で出産費用を支払った後、市に申請すると、支給を受けられます。

■ 申請には

領収書等・保険証・印鑑・母子健康手帳・世帯主の預貯金通帳・出生以外の場合のみ妊娠85日以上であることが分かる書類が必要です。

■ 直接支払

市から医療機関等へ直接支払います。手続方法は医療機関にお問合せください。

※出産費用が支給額未満の場合、市に申請すると、差額が支給されます。

■ 差額申請には

領収書等(専用請求書の内容と相違ない旨の記載と産科医療補償制度対象分娩である旨のスタンプ印を受けたもの)・保険証・印鑑・世帯主の預貯金通帳が必要です。

▶ 葬祭費

加入者が死亡したときは、葬祭を行った方に3万円を支給します。

■ 申請には

加入者の保険証・葬祭を行ったことが分かるもの(会葬礼状・葬儀費用の領収書など)・葬祭を行った方の預貯金通帳・印鑑が必要です。

特定健康診査(無料)

問合せ 国保年金課(総合保健センター内) TEL.32-2215

生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的に40歳以上の国保加入者を対象に健康診査を行っています。

■ 健診項目

血液検査・尿検査・血圧測定・診察・身体計測・問診

※医師の判断により心電図、眼底検査をする場合があります。

■ 受診期間 6月～3月

後期高齢者医療制度

問合せ	国保年金課	TEL.21-3184	戸井支所市民福祉課	TEL.82-2112
	湯川支所民生担当	TEL.57-6163	恵山支所市民福祉課	TEL.85-2335
	銭亀沢支所住民担当	TEL.58-2111	楸法華支所市民福祉課	TEL.86-2111
	亀田支所民生担当	TEL.45-5582	南茅部支所市民福祉課	TEL.25-6039



最新の情報は左の二次元コードから市HPへアクセスして入手してください

後期高齢者医療制度は、高齢の方が安心して医療を受けられるよう創設された医療保険制度です。

必ず加入する人

75歳以上の方が加入します(生活保護を受けている方を除きます)。

■ 加入手続き

75歳の誕生日から自動で加入します。手続きは不要です。

希望すれば加入できる人

65歳以上75歳未満で一定の障がいのある方

■ 一定の障がいとは

- 障害基礎年金1、2級等を受給
- 身体障害者手帳1～3級または4級の一部に該当
- 精神障害者保健福祉手帳1、2級に該当
- 療育手帳「A」に該当

■ 加入手続き

身体障害者手帳など障がいの程度が分かる書類を持参し、市に申請してください。加入後の撤回は、届出が必要です。

保険料

保険料率は、広域連合が設定し、2年ごとに見直します。保険料額は市から送付する保険料額決定通知書をご覧ください。

▶ 納付の方法

特別徴収(年金から引き去りする方法)と普通徴収(納付書や口座振替で納める方法)があります。

保険料は、原則として年金からの引き去りとなります。

※引き去り対象の年金受給額が年額18万円未満の方や介護保険料と後期高齢者医療保険料の合計が同受給額の2分の1を超える方などは、普通徴収となります。

普通徴収の方は、市から送付する納付書で、年9回(7月～翌年3月の毎月)に分けて納めていただきます。

年度途中で加入した方は、加入した翌月に納付書と一緒に保険料額決定通知書を送付します。6か月程度、普通徴収で納めていただいた後、年金からの引き去りとなります。

▶ 特別徴収から口座振替への変更

預貯金通帳・通帳の届出印・保険証を持参し、市に申請してください。

▶ 保険料が支払えないときは

保険料が未納になっていると、差押などの滞納処分を受ける場合があります。

所得が低い世帯の方や被用者保険の被扶養者だった方は、保険料が軽減されます。また災害や特別な事情で支払いが困難な方は、申請により猶予や減免を受けられる場合があります。

未納のままにせず、必ずご相談ください。

給付の種類

▶ 医療費

医療機関にかかる場合、加入者の自己負担は1割(現役並み所得者は3割)です。

※現役並み所得者とは、住民税の課税所得が145万円以上の加入者とその同一世帯の方です。ただし、被保険者が2人以上いる世帯で520万円未満、単身世帯で年収383万円未満の場合、申請し認定を受けると「1割」の負担が適用されます。

▶ 療養費

治療費の全額を自己負担したときは、申請すると、一定の割合で払い戻しを受けられます。

- やむを得ない理由で保険証を使わずに診療を受けたとき
- 医師が必要と認めた治療用器具などを購入したとき
- 骨折やねんざなどで柔道整復師の施術を受けたとき
- 医師の指示ではり灸・マッサージ等の施術を受けたとき
- 海外渡航中に治療を受けたときなど

▶ 申請には

領収書・保険証・印鑑・預貯金通帳が必要です。

※申請する内容により、医師の証明書などが必要です。

▶ 高額療養費

医療機関等に支払った1か月の医療費(差額ベッド代などの保険診療外経費は対象外)が自己負担限度額を超えたとき、超えた分の払い戻しを受けられます。

該当者には、申請書を送付しますので、忘れずに提出してください。なお2回目以降は申請不要です。

■ 自己負担限度額

所得区分	外来のみ(個人ごと)	入院あり(世帯ごと)
現役Ⅲ	252,600円+(総医療費-842,000円)×1% 4回目以降の支給の場合は、140,100円	
現役Ⅱ	167,400円+(総医療費-558,000円)×1% 4回目以降の支給の場合は、93,000円	
現役Ⅰ	80,100円+(総医療費-267,000円)×1% 4回目以降の支給の場合は、44,400円	
一般	18,000円 年間上限144,000円	57,600円 4回目以降の支給の場合は、44,400円
区分Ⅱ	8,000円	24,600円
区分Ⅰ	8,000円	15,000円

※医療機関等の窓口で現役Ⅰ・Ⅱ、区分Ⅰ・Ⅱの適用を受けるには、認定証の提示が必要です。

※現役Ⅲおよび一般に該当する方は、保険証のみで自動的に適用されます。

▶ 高額介護合算療養費

後期高齢者医療と介護保険に自己負担があり、年間(毎年8月～翌年7月)で合算し限度額を超えた場合、市に申請すると超えた分の払い戻しを受けられます。

該当者には、申請書を送付しますので、忘れずに提出してください。(毎年3月に送付)

■ 自己負担限度額

区分	自己負担限度額
現役Ⅲ	212万円
現役Ⅱ	141万円
現役Ⅰ	67万円
一般	56万円
区分Ⅱ	31万円
区分Ⅰ	19万円

▶ 入院時の食事代等

入院した場合、入院時の食事代や療養病床での居住費は、次のとおりです。この負担額は、高額療養費の対象外です。

■ 負担額

区分	一般病床	療養病床		
	食費 (1食分)	食費 (1食分)	居住費 (1日分)	
現役Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ 一般	460円	460円	370円	
区分Ⅱ	過去1年間の入院 日数が90日以下	210円		210円
	過去1年間の入院 日数が91日以上	160円		
区分Ⅰ	下記以外	130円		
	老齢福祉年金 受給者	100円	0円	

※療養病床で入院の必要性が高い方の食事代は、一般病床と同額となります。

※現役Ⅰ・Ⅱ・Ⅲおよび一般に該当する方のうち、指定難病医療受給者証をお持ちの方は、食事代が病床の種類に関わらず260円です。

※指定難病医療受給者証をお持ちの方は、居住費負担はありません。

※区分Ⅰ・Ⅱの認定を受けるには、市に申請が必要です。

▶ 高額療養費等の区分

区分	対象となる方
現役Ⅲ	住民税課税所得が690万円以上の被保険者と、その方と同一世帯にいる被保険者の方
現役Ⅱ	住民税課税所得が380万円以上690万円未満の被保険者と、その方と同一世帯にいる被保険者の方
現役Ⅰ	住民税課税所得が380万円未満の被保険者と、その方と同一世帯にいる被保険者の方で、保険証の負担割合が3割負担の方
一般	住民税課税世帯で保険証の負担割合が1割負担の方
区分Ⅱ	本人および同じ世帯の方全員が住民税非課税の方
区分Ⅰ	世帯全員が住民税非課税で所得が0円の方

▶ 認定証

医療機関等の窓口にて認定証を提示すると、1か月の医療費が自己負担限度額までになります。認定証の交付を受けるには市に申請が必要です。

区分	認定証の種類
現役Ⅰ・現役Ⅱ	限度額適用認定証
区分Ⅰ・区分Ⅱ	限度額適用・標準負担額減額認定証

■ 申請には
保険証と印鑑が必要です。

▶ 葬祭費

加入者が死亡したときは、葬祭を行った方に3万円を支給します。

■ 申請には
加入者の保険証・葬祭を行ったことが分かるもの(会葬礼状・葬儀費用の領収書など)・葬祭を行った方の預貯金通帳・印鑑が必要です。

▶ 健康診査(無料)

生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的に健康診査を行っています。受診券は5月下旬に送付します。

後期高齢者医療制度に関する問合せ

国保年金課	TEL.21-3184	戸井支所市民福祉課	TEL.82-2112
湯川支所民生担当	TEL.57-6163	恵山支所市民福祉課	TEL.85-2335
銭亀沢支所住民担当	TEL.58-2111	榎法華支所市民福祉課	TEL.86-2111
亀田支所民生担当	TEL.45-5582	南茅部支所市民福祉課	TEL.25-6039

健康診査に関する問合せ

国保年金課(総合保健センター内) TEL.32-2215

memo

