

診療券交付申請について

要保護・準要保護認定の生徒は、下記に該当する疾病がある場合、診療券を使って疾病の治療を無料で受けることができます(経費は尼崎市が負担します)。

診療券の発行を希望される方は、次の事項にご注意のうえ、申込書に必要事項を記入し、学校に提出してください。

診療券発行開始時期は、就学援助認定後になります。発行されるまでの治療に関しては市から治療費を払うことはできません。

原則として、これから受診する場合のみに発行することができます。

ただし、医療機関の了解が得られている場合であれば、月をさかのぼって診療券を発行することができます。

1 治療の範囲

～ の病名に限ります。

う歯(虫歯)	トラコーマ	結膜炎
白癬(水虫、たむし等)	疥癬、膿痂疹(とびひ)	
中耳炎	蓄膿症(慢性副鼻腔炎に限る)	アデノイド
寄生虫病(虫卵保有者を含む)		

注意

結膜炎、中耳炎等であっても、アレルギー性のものは対象外(有料)です。

歯肉炎の処置は、う歯(虫歯)の治療のために必要な場合でも対象外(有料)です。

虫歯の治療がない場合は対象外(有料)です。

2 有効期間

診療券は、発行された日から3月31日まで有効です。

ただし、旧年度から受診が継続する場合のみ、5月31日期限の旧年度継続診療券を発行できます。必要な方は学校へお知らせください。

(小学校6年生、中学校3年生は除く：卒業のため)

診療券は 1 ヶ月ごとに必要になります。

治療が翌月まで継続する場合は、翌月分の診療券を発行します。学校(保健室)までご連絡ください。

3 他の法律との関連

診療券は、福祉医療制度(こども医療、母子医療など)や生活保護よりも優先されます。該当する病気の治療に対しては、福祉医療制度を利用されているご家庭も診療券を使用してください。

4 その他

追加で診療券交付申し込書が必要な場合は、用紙を小田北中学校ホームページからダウンロードすることができます。

----- き ----- り ----- と ----- り ----- せ ----- ん -----

診療券交付申し込書

年 組 ふりがな氏名 生年月日 年 月 日

住所 尼崎市

1、以下の質問のどちらかに をつけてください。

区分は？ (要保護 ・ 準要保護)

健康保険証は？ (有 ・ 無)

2、今回どの病気の診療券が必要ですか？番号に をつけてください。

う歯(虫歯) トラコーマ 結膜炎 白癬(水虫、たむし等)

疥癬 膿痂疹(とびひ) 中耳炎

蓄膿症(慢性副鼻腔炎に限る) アデノイド

寄生虫病(虫卵保有者を含む)

う歯調剤(歯科を受診し、調剤薬局で処方を受ける場合)

3、診療券が必要な病気、必要な月を記入してください。

・番号() (月分)(月分)

・番号() (月分)(月分)