(裏)

|  |
| --- |
| 御注意  1　この制度による診療をお受けになるときは、取扱病院・薬局等の窓口において、電子資格確認を受ける場合はこの証を、電子資格確認を受けない場合はこの証と被保険者証を一緒に提出し、通院(調剤・訪問看護を除く。)の場合のみ1回につき200円(医療保険上の自己負担額が200円に満たない場合は、その満たない額)をお支払いください。  2　入院の場合は、食事療養標準負担額をお支払いください。  3　高額療養費が支給される場合は、電子的確認を受けるか、限度額適用認定証を提示してください。  4　この証は、都内のこの制度による診療を取り扱う病院等で受診するときにお使いください。都外の病院等では使えません。  5　都外やこの制度による診療を取り扱わない病院等で受診するときは、保険診療の所定の項目が記載された自己負担分の領収書を添付して、下記の窓口に医療費の支給を申請してください。  6　受給者の資格がなくなったときや有効期間を経過したときは、この証を下記の窓口にお返しください。  7　氏名、住所、加入医療保険などに変更があったときは、下記の窓口にこの証を添えて届け出てください。  8　この証を破ったり、汚したり、又は失ったりしたときは、下記の窓口で再交付を受けてください。  9　偽り、その他不正にこの証を使用したときは、助成を受けた額の全部又は一部を返還しなければならないことがあります。  　問合せ先  　東京都武蔵村山市　　　部　　　課  　電話　　　　　　　　　　内線 |