

## 【ひとり親家庭医療費助成について】

ひとり親家庭医療費助成ってなに？

・親が離婚したり、死亡した等の児童の家庭に対して、必要とする医療が容易に受けられるよう医療費の一部負担額を助成する制度です。

対象となる人は？

・大崎町に住所のある人で、次のいずれかに該当する人です。

- ① ひとり親家庭の父または、母とその児童
- ② 父母のいない児童

助成の内容は？

・健康保険証を使って支払った一部負担金を助成します。ただし、診療の事由が第三者行為（交通事故など）により発生した場合においては該当なりません。

所得による制限ってあるの？

・前年の所得によっては受けられない場合があります。

手続きや問い合わせはどこにすれば？

・大崎町役場 保健福祉課 社会福祉係へご相談ください。

TEL 476・1111（内線144）

## 【児童扶養手当について】

児童扶養手当とは、父親と生計を同じくしていない児童が養育される家庭の生活の安定と自律を助け、児童の福祉の増進を図ることを目的としています。

1. 受給資格

・大崎町に住所のある人で、父親と生計を同じくしていない児童を養育される家庭

※ 受給資格の詳しい要件は、大崎町のホームページに記載されています。

2. 手続き

・役場保健福祉課で、次の書類を添えて請求の手続きをしてください。

- ① 請求者と対象児童の戸籍謄本一通
- ② 請求者と対象児童が含まれる世帯全員の住民票一通
- ③ その他必要書類（支給要件の事由により添付書類は異なります。）

3. 手当の金額（1か月あたり）

- ・1人 41,720円
- ・2人 46,720円
- ・3人以上は、一人につき3,000円加算されます。

4. 所得による支給の制限

・前年の所得により、手当での全部または一部が支給されることがあります。

## 【特別児童扶養手当について】

1. 対象者

精神または身体に障害のある20歳未満の児童を監護する父もしくは母、または父母にかわって児童を養育している人が手当を受けられます。

2. 手当の金額（1か月当たり）

- 1級該当 一人につき 50,750円
- 2級該当 一人につき 33,800円

3. 手続き

・役場保健福祉課で、次の書類を添えて請求の手続きをしてください。

- ① 請求者と対象児童の戸籍謄本一通
- ② 請求者と対象児童が含まれる世帯全員の住民票一通
- ③ 所定の診断書（障害の種類により診断書は異なります。）
- ④ その他必要書類

4. 所得による支給の制限

前年の所得により、手当が支給されないことがあります。

児童扶養手当・特別児童扶養手当を請求される場合は、保健福祉課児童係へご相談ください。

TEL 476・1111（内線130）