

「ひとり親家庭医療制度」に該当・不該当となった場合は

共済組合に届出が必要です

公費負担医療制度のうち、「ひとり親家庭医療制度」について、和歌山県内の市町村が交付する受給者証の有効期間は11月1日から翌年10月31日までとされており、各市町村において本年度分のひとり親家庭医療制度に係る資格審査が実施されたと思われます。

組合員・被扶養者の方が新たに該当、又は不該当となった場合は、他の公費負担医療制度と同様に「公費負担医療制度該当者・不該当者届書」（当該様式については当組合ホームページの各種申請書ダウンロードよりダウンロード可能。）を所属所共済事務担当課を通じて共済組合へ提出してください。

[該当届の提出が必要なケース]
<u>新たに該当</u>となったとき
[不該当届の提出が必要なケース]
既に該当しており該当届を提出していたが、 <u>新たに不該当</u> となったとき

※ 「ひとり親家庭医療制度」の詳細についてはお住まいの市町村へお問い合わせください。

なお、既に共済組合へ届出しており、該当又は不該当の状況が変わっていない場合は、引き続き該当又は不該当として管理していますので、受給者証の更新の度に届出する必要はありません。