利用差額通知書を送付します

忘れずに

平成28年度年金生活者等支

臨

時福祉給付金

の

申 請

を

ジェネリック医薬品



暮らし

ネリック医

薬品に変更した場

した ご協力ありがとうございま

平成28年経済センサス

活動調査

展を支える基礎資料として広 画の策定など、社会経済の発 く利用されます。 治体における行政施策の立案 調査の結果は、 民間企業における経営計 国や地・ 方自

※結果の公表は、 ウェブサイトへの掲載や報 告書などで順次行われる予 したものから総務省などの 集計が完了

です。 相談してください。 点があれば、医師や薬剤師に 使用について不安な点や疑問 が100円以上軽減される場 に加え、ジェネリック医薬品 減されるかを記載した通知書 全体の節約にもつながります。 に切り替えた際に自己負担額 入した薬の名前と自己負担 合に自己負担額がどの程度軽 合の軽減額が記載されています。 自身の薬代の節約は医療費 通知書には、 実際に購 ※平成27年度の住民税が課

※この通知書はジェネリッ せん。 す。手続きの必要はありま 医薬品に関するお知らせで ク

♥問合せ 市民課保険係例125

♥問合せ 総務課総務係內348

保険 年金

福

祉

92

薬品利用差額通知書を送付 方を対象に、 て先発医薬品の処方を受けた 4月に国民健康保険を使 ジェネリック医 い方は、 となる方でまだ申請していな は8月10日水までです。 援臨時福祉給付金の申請期間

これは、 先発医薬品からジェ

ださい。

1日以前に生まれた方で、 ▼支給対象者 昭和27年4 平 月

が課税されていない方 いて、平成27年度分の住民 の住民基本台帳に記載されて 成27年1月1日時点で羽村市 税

給者である場合などは対象 いる場合や、生活保護の受 されている方に扶養されて となりません。

申請時に必要な持ち物 書・印鑑・本人確認書類 転免許証など) 申 (運 請

※代理人が申請する場合は代 印鑑 理人の本人確認書類および

申請期限 ※郵送の場合は必ず本人確認 写しを添付してください。 書類(運転免許証など) 8月10日(水) 0 送

※期限を過ぎると受付けでき の場合は当日消印有効 ません。

前9時~ 社会福祉課前/受付時間 申請窓口 日を除く ~ 4 時 30 11時30分、 分 市役所東庁舎1階 (土・日曜 午後1 日 祝時 午

内 112 ♥問合せ 社 会福 祉課 庶 務

認定証を持っていない方は、

被保険者の方で、

まだ減額

忘れずに申請してく

対象

認定証の更新 限度額適用·標準負担 後期高齢者医療制度 額 減額

認定証 は8月1日です 限度額適用·標準負担額減額 (減額認定証) の 更新

月31日印となります。 減額認定証)の有効期限は7 標準負担額減額認定証 現在お持ちの限度額適 (以 下、 用・

す。改めて申請する必要はあ 認定証を7月下旬に郵送しま 成28年度も世帯全員が市 りません。 非課税の方には、新しい減額 すでに交付されていて、 民税 平

減額認定証とは

に抑える事ができます。 月で同一医療機関などの窓口 を提示することにより、 負担が自己負担限度額(*1) 医療機関などに減額認定 まで 同

郵

(*)自己負担限度額については 療についても対象となります。 認してください。 広報はむら7月1日号で確 **へ院時だけでなく、外来診**

※世帯全員が市民税非課税 係内 後5時(午前11時45分~ 役所2階子育て支援課 ♥問合せ 時を除く) $2\widetilde{3}6$ 子育て支援課支援 /受付場所

申請してください の確認書類・印鑑を持参し 本人確認書類・マイナンバー

齢医療・年金係例138 ●申請先・問合せ 市 民 課 高

子育て

6

児童扶養手当など 現況届」の提出を の

します。 ださい。該当する方には、 月29日金までにそれぞれ通 いる方は、 庭等医療費助成制度を受けて て、次の期間中に提出してく 児童扶養手当・ひとり親家 必要書類を持参し 7 知

※ 8 月 13 日(土) 日水(土·日曜日、 ▼受付期間 受け付けます。 土・21日日の土・日曜 8 月 1 14 日 (日) 祝日を除く) 日 • (月) 20 5 \exists 31 \exists は

受付時間 午前8時45分~ 午 市 後

応援します! ひとり親家庭の就職・転職を

母子・父子自立支援プログラ 策定事業

を策定します。 を伺い、一人ひとりに合った る母子・父子の方を対象に仕 自立に向けた支援プログラム 事への希望や個々の状況など 児童扶養手当を受給してい

労を支援します。 公共職業安定所(ハローワー 援員)に相談してください。 ク) と連携し、きめ細やかに就 したい」など、まずはプログラ からない」「資格を取って転職 ム策定員(母子・父子自立支 たい」「仕事が思うように見つ 「パートから正社員にな

●問合せ 子育て支援課支援

健 康



受けていますか?予防接種

ていきます。 力(免疫)は、 総がれた病気に対する抵抗 お母さんからお子さんに受 自然に下がっ

しょう。 ないよう、 お子さんが感染症にかから 予防接種を受けま

注

□ほかの予防接種を受けるま ずらして複数回接種するも での間隔に違いがあります。 のがあります。 一つの予防接種で、時期を

予防接種の種類により、 内に受けましょう。 年齢を過ぎてしまうと公費 種年齢が異なります。 せん。計画的に、必ず期間 (無料) による接種ができま 対象 接

※予診票を紛失した方や転 ※詳しくは、市公式サイトを ご覧いただくか、 した方は、母子健康手帳を せてください。 問い合わ

持参して保健センターまで お越しください

予防接種の種類と接種時期

■ヒブワクチン・小児用肺炎

球菌ワクチン 生後2か月

※接種回数・接種間隔は接種 開始月齢により異なります。 の誕生日の前日 B C G ~5歳の誕生日の前日 生後3か月~1歳

接種期間は5~7か月)

水痘(水ぼうそう)

1 歳の

○1期追加 1期初回生後3か月~7 間隔をあけて接種 接種後1年~1年6 に1回(1期初回の3回目 日以上の間隔をあけて接種 歳5か月の間に3回(各回20 日せき・破傷風・ポリオ)

※詳しくは、 混合ワクチンを接種するこ ださい。 かできない場合があります。 種歴によっては三種混合し ととなります。ただし、 していた方は、原則 独)ワクチンを別々に接種 種混合と不活化ポリオ(単 製造中止に伴い、今まで三 日せき・破傷風)ワクチン 問い合わせてく 兀 接 種

日本脳炎

■ポリオ(四種混合を受ける 場合は、不要です。)

○1期追加 ○ 1 期初回 間隔をあけて接種 接種後1年~1年6 に1回(1期初回の3回目 以上の間隔をあけて接種 か月の間に3回(各回20日 7歳5か月まで 3か月~7歳5 か月の

四種混合(ジフテリア・百 い方 生

7歳5か月まで か月の ○3か月以上の間隔をあけて

※三種混合(ジフテリア・百

○ 1 期初回 2回目は6日以上の間隔を 月の間に2回(1回目から あけて接種 3歳~7歳5か

○1期追加 7歳5か月 接種後、 に1回(1期初回の2回目 をあけて接種 6か月以上の間隔 まで

※重篤な副反応の発生に伴い ※2期は9~13歳の誕生 前日までの間に1回接種し ます。接種を希望する場合 は予診票を渡します。母子 ンターへお越しください。 |康手帳を持参し、 保健セ 日

のうち、過去に水痘(水ぼう 誕生日の前日から3歳の誕 そう) にかかったことのな 一日の前日までのお子さん

2 回

※接種方法は、 り異なります 接種 回数によ

M R (麻しん・風しん)

○2期 5~6歳(接種 ○1期 1歳の誕生日の前 ~2歳の誕生日の前日 年間のみ な期間は 小学校入学前 可 能 日

※接種方法は、

過去に接種し

種できます。

期ともに公費(無料)で接 誕生日の前日まで1期・2 生まれの方は、

9~13歳の

月2日~平成21年10月1 日の前日まで、平成19

Н 4

詳しくは問い合わせてくだ た回数により異なります。

■二種混合(ジフテリア・ さい。

♥問合せ 傷風) 11歳の誕生日の 日~13歳の誕生日の前日 保健センターで55 前 破



生まれの方は、

20歳の誕

年

月2日~平成19年4月1 種機会を逃した平成7年

Н

日本脳炎の予防接種が控

れていたことにより、