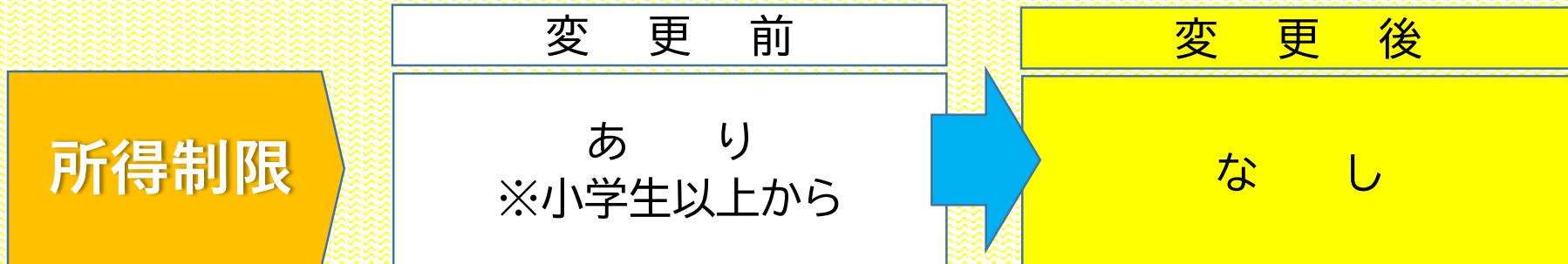


二宮町にお住まいの方へ

令和4年10月～

小児医療費助成の対象を拡大します！



☆所得制限がなくなり、**中学生までのすべてのお子様が助成対象**になります！

(詳細は、二宮町ホームページをご覧ください。)

また、令和4年10月から**医療証が携帯しやすいカードサイズ**になります！

旧 乳 医 療 証

者番号			
受給者番号			
対象児	住所	見	
	氏名		
	生年月日		年 月 日生
有効期間		年 月 日から	年 月 日まで
一部負担金		本	
<small>上記の者は、二宮町小児の医療費の助成に関する条例により、医療費の一部を二宮町が助成するものであることを証明する。</small>			
神奈川県 中郡二宮町長			
交付年月日		年 月 日	

新

小児医療証

負担者番号	受給者番号	年 月 日交付
住所	見	
氏名		
生年月日	年 月 日	年 月 日まで
有効期限	年 月 日～	年 月 日まで
一部負担金	本	
神奈川県二宮町長		

お問い合わせ 二宮町健康福祉部
 子育て・健康課 子育て支援班
 TEL 0463-71-5862 (内線218)