

*連帳 両端にスプロケットあり。
令和7年度分の用紙の色は「鶯色」です。

住 所	
氏 名	様

用紙左端（スプロケットは含まない）から
枠線まで3と4/6インチ

罫線等の印字位置について
用紙左上を起点に、インチ単位で
設計しています。
枠内に番号や住所氏名を印字します。
出力する文字もインチ単位でコントロール
しています。

(福) 福祉医療費受給者証 (障)	
負担者 番 号	
受給者 番 号	
受 住 所	↑小さい枠の幅 「負担者番号」の部分 0.6インチ 空欄部分 0.3インチ
給 氏 名	
生年月日	
有 効 期 間	
発 行 機 関 名 及 び 印	京都府 京都市長
交付年月日	

京都市重度心身障害者医療費受給者証を交付します。
ミシン目で切り離して御使用ください。

※ この決定に不服があるときは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3箇月以内に、京都市長に対して審査請求をすることができます。ただし、当該期間内であっても、この決定があった日の翌日から起算して1年を経過したときは、審査請求をすることができなくなります。

また、この決定があったことを知った日（京都市長に審査請求をした場合は、当該審査請求に対する京都市長の裁決があったことを知った日）の翌日から起算して6箇月以内に京都市を被告として、京都地方裁判所に処分の取消しの訴えを提起することもできます（訴訟において京都市を代表する者は、京都市長となります。）。ただし、当該期間内であっても、この決定があった日（京都市長に審査請求をした場合は、当該審査請求に対する京都市長の裁決があった日）の翌日から起算して1年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。

住 所	
氏 名	様

(福) 福祉医療費受給者証 (障)	
負担者 番 号	
受給者 番 号	
受 住 所	
給 氏 名	
生年月日	
有 効 期 間	
発 行 機 関 名 及 び 印	京都府 京都市長
交付年月日	

京都市重度心身障害者医療費受給者証を交付します。
ミシン目で切り離して御使用ください。

※ この決定に不服があるときは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3箇月以内に、京都市長に対して審査請求をすることができます。ただし、当該期間内であっても、この決定があった日の翌日から起算して1年を経過したときは、審査請求をすることができなくなります。

また、この決定があったことを知った日（京都市長に審査請求をした場合は、当該審査請求に対する京都市長の裁決があったことを知った日）の翌日から起算して6箇月以内に京都市を被告として、京都地方裁判所に処分の取消しの訴えを提起することもできます（訴訟において京都市を代表する者は、京都市長となります。）。ただし、当該期間内であっても、この決定があった日（京都市長に審査請求をした場合は、当該審査請求に対する京都市長の裁決があった日）の翌日から起算して1年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。

用紙の上端から
3/12インチ

枠の高さ
2/6インチ

枠の高さ
2/6インチ

枠の高さ
1インチ

枠の高さ
2/6インチ

枠の高さ
2/6インチ

枠の高さ
3/6インチ

枠の高さ
1と3/6インチ

枠の高さ
3/8インチ

I N
000001

スプロケット部に帳票
IDを印字
スプロケット内であれば、場所、
字体等は指定なし
左側でも可。

高さ
7インチ

注 意 事 項

- この証は、重度心身障害者医療費の支給を受ける権利を証するものですから、大切に保管してください。
- 京都府の区域内の保険医療機関等から診療又は訪問看護（指定訪問看護事業者によるものをいう。以下同じ。）を受ける場合は、被保険者証、加入者証又は組合員証（電子資格確認（京都市重度心身障害者医療費支給条例施行規則第2条各号に掲げる法律に規定する電子資格確認をいう。）による場合には、個人番号カード）に添えて、この証を必ず窓口等に提出してください。
なお、京都府の区域外の保険医療機関等から診療又は訪問看護を受けた場合その他やむを得ない事情によりこの証を提出しないで診療又は訪問看護を受けた場合は、重度心身障害者医療費の支給を市長に申請することができます。
- 次の事項に変更があったときは、14日以内に、この証を添えて、その旨を市長に届け出てください。
 - 氏名又は住所
 - 扶養関係又は世帯の状況（所得の状況を含む。）
 - 障害の程度
 - 加入している医療保険又はその内容
- この証が破れたり、汚れたり、紛失したりしたときは、再交付を受けてください。
- 有効期限が経過したとき、又は資格がなくなったときは、この証を使用することができませんから、直ちに市長に返してください。
- 不正にこの証を使用したときは、支給を受けた額に相当する金額の全部又は一部を返していただくほか、刑法により罰せられることがあります。
- 往診の際の車代、薬の容器代、個室専用料等保険の給付外であるものは、重度心身障害者医療費の支給対象とはならないので、御承知ください。
- 所得の状況により重度心身障害者医療費の支給を受けることができない場合があります。
- 京都府の区域外の保険医療機関等では、重度心身障害者医療費の支給を受けることができません。
なお、京都府の区域内の保険医療機関等でも支給を受けることができない場合があります。

印刷する文言は、
「02_R7証印刷内容（連票）」
をご確認ください。

注 意 事 項

- この証は、重度心身障害者医療費の支給を受ける権利を証するものですから、大切に保管してください。
- 京都府の区域内の保険医療機関等から診療又は訪問看護（指定訪問看護事業者によるものをいう。以下同じ。）を受ける場合は、被保険者証、加入者証又は組合員証（電子資格確認（京都市重度心身障害者医療費支給条例施行規則第2条各号に掲げる法律に規定する電子資格確認をいう。）による場合には、個人番号カード）に添えて、この証を必ず窓口等に提出してください。
なお、京都府の区域外の保険医療機関等から診療又は訪問看護を受けた場合その他やむを得ない事情によりこの証を提出しないで診療又は訪問看護を受けた場合は、重度心身障害者医療費の支給を市長に申請することができます。
- 次の事項に変更があったときは、14日以内に、この証を添えて、その旨を市長に届け出てください。
 - 氏名又は住所
 - 扶養関係又は世帯の状況（所得の状況を含む。）
 - 障害の程度
 - 加入している医療保険又はその内容
- この証が破れたり、汚れたり、紛失したりしたときは、再交付を受けてください。
- 有効期限が経過したとき、又は資格がなくなったときは、この証を使用することができませんから、直ちに市長に返してください。
- 不正にこの証を使用したときは、支給を受けた額に相当する金額の全部又は一部を返していただくほか、刑法により罰せられることがあります。
- 往診の際の車代、薬の容器代、個室専用料等保険の給付外であるものは、重度心身障害者医療費の支給対象とはならないので、御承知ください。
- 所得の状況により重度心身障害者医療費の支給を受けることができない場合があります。
- 京都府の区域外の保険医療機関等では、重度心身障害者医療費の支給を受けることができません。
なお、京都府の区域内の保険医療機関等でも支給を受けることができない場合があります。

《御注意ください》

- この受給者証は、京都府内でのみ使用できます。
- 記載内容に誤りがある場合は、お手数ですがお住まいの区の区役所・支所保健福祉センター健康福祉部障害保健福祉課（右京区京北地域にお住まいの方は右京区役所京北出張所保健福祉第一担当）までお知らせください。

《払戻しの手続について》

次のようなときは、医療費の払戻しができますので、申請してください。（加入している健康保険から高額療養費や付加金等の支給を受けることができる場合は、先にその支給を受けてください。）後日、預貯金口座へ振り込みます。

- 重度心身障害者医療費支給制度の取扱いをしていない医療機関等を受診したとき。
- 受給者証を医療機関等の窓口で提示できず、医療費を支払ったとき。
- 健康保険から療養費の支給を受けたとき。

《申請に必要なもの》

- 医療費支給申請書
 - 福祉医療費受給者証
 - 健康保険証
 - 医療費を支払ったことを証明する書類
（患者名、受診日、医療機関名、保険診療点数、支払金額の明記されている領収書等）
 - 保険者が発行した療養費、高額療養費、付加金等の支給証明書（支給を受けた場合）
 - 受給者本人名義の振込口座番号のわかるもの（キャッシュカード・預貯金通帳等）
 - 受給者以外の方の口座に振り込む場合は、委任状及び受任者の振込口座のわかるもの
 - （治療用器具の場合）医師の意見書（同意書）、治療用器具装着証明書
 - （柔道整復、鍼灸、あん摩・マッサージの場合）療養費支給申請書のコピー
 - （鍼灸、あん摩・マッサージの場合）医師の同意書コピー
- ※柔道整復、鍼灸、あん摩・マッサージの場合、⑤の保険者が発行した療養費の支給証明書が不要となることがあります。

《受給者証をお使いになるに当たって》

- 健康管理をこころがけましょう。
- かかりつけ医をもちましょう。
- かかりつけ薬局をもちましょう。
- 重複受診は避け、薬は医師の指示どおりに使いましょう。
- できるだけ診療時間内に受診しましょう。

京都市の福祉医療費支給制度（老人医療、障害者医療、ひとり親家庭等医療、子ども医療）は、公費により支払われています。適正な受診等について、御理解と御協力をお願いします。

《ジェネリック医薬品（後発医薬品）を御存知ですか》

ジェネリック医薬品は、先発医薬品の特許が切れた後に販売される、同じ有効成分をもつ比較的安価なお薬です。ジェネリック医薬品を使用することでお薬代が安くなる場合があります。使用にあたっては、医師や薬剤師に御相談ください。

《御注意ください》

- この受給者証は、京都府内でのみ使用できます。
- 記載内容に誤りがある場合は、お手数ですがお住まいの区の区役所・支所保健福祉センター健康福祉部障害保健福祉課（右京区京北地域にお住まいの方は右京区役所京北出張所保健福祉第一担当）までお知らせください。

《払戻しの手続について》

次のようなときは、医療費の払戻しができますので、申請してください。（加入している健康保険から高額療養費や付加金等の支給を受けることができる場合は、先にその支給を受けてください。）後日、預貯金口座へ振り込みます。

- 重度心身障害者医療費支給制度の取扱いをしていない医療機関等を受診したとき。
- 受給者証を医療機関等の窓口で提示できず、医療費を支払ったとき。
- 健康保険から療養費の支給を受けたとき。

《申請に必要なもの》

- 医療費支給申請書
 - 福祉医療費受給者証
 - 健康保険証
 - 医療費を支払ったことを証明する書類
（患者名、受診日、医療機関名、保険診療点数、支払金額の明記されている領収書等）
 - 保険者が発行した療養費、高額療養費、付加金等の支給証明書（支給を受けた場合）
 - 受給者本人名義の振込口座番号のわかるもの（キャッシュカード・預貯金通帳等）
 - 受給者以外の方の口座に振り込む場合は、委任状及び受任者の振込口座のわかるもの
 - （治療用器具の場合）医師の意見書（同意書）、治療用器具装着証明書
 - （柔道整復、鍼灸、あん摩・マッサージの場合）療養費支給申請書のコピー
 - （鍼灸、あん摩・マッサージの場合）医師の同意書コピー
- ※柔道整復、鍼灸、あん摩・マッサージの場合、⑤の保険者が発行した療養費の支給証明書が不要となることがあります。

《受給者証をお使いになるに当たって》

- 健康管理をこころがけましょう。
- かかりつけ医をもちましょう。
- かかりつけ薬局をもちましょう。
- 重複受診は避け、薬は医師の指示どおりに使いましょう。
- できるだけ診療時間内に受診しましょう。

京都市の福祉医療費支給制度（老人医療、障害者医療、ひとり親家庭等医療、子ども医療）は、公費により支払われています。適正な受診等について、御理解と御協力をお願いします。

《ジェネリック医薬品（後発医薬品）を御存知ですか》

ジェネリック医薬品は、先発医薬品の特許が切れた後に販売される、同じ有効成分をもつ比較的安価なお薬です。ジェネリック医薬品を使用することでお薬代が安くなる場合があります。使用にあたっては、医師や薬剤師に御相談ください。