

## 柔道整復・マッサージ・はり・きゅう施術所 各位

平素よりこども医療費及びひとり親家庭等医療費に対するご理解とご協力をいただき、ありがとうございます。  
一部の施術所様よりご提出いただいております請求書について、旧様式の請求書や記入方法に誤りが散見されるケースがございますので、改めて請求書の様式を送付いたしますのでご確認いただき、今回送付しました様式での提出にご協力くださいますようお願い致します。

また、請求書の様式のダウンロード方法についても併せてご確認お願い致します。

### 【請求書の記入方法】

第4号様式の2(第4条関係)

こども医療費請求書(現物・連記用)

記入方法

請求日 年 月 日

…記入する箇所

医療機関名  
所在地 越谷市  
名称  
電話  
氏名

県コード 医療機関コード コード

3 1 1

下記のとおりこども医療費を請求します。

請求金額 円 請求ページ

| 受給者番号<br>(7ヶタ) | 対象となるこども氏名 | 診 療 | 入院<br>外院<br>件数 | 保険診療総点数<br>(保険診療総額の1/10)<br>ここまで点数で記入▼ | 保 険 診 療<br>一部負担金 |
|----------------|------------|-----|----------------|--|------------------|
| 1              | 生年月日 年 月   | 1 2 | 2              |  | 円                |
| 2              | 平・令        | 2   | 2              |  | 円                |
| 3              | 平・令        | 2   | 2              |  | 円                |
| 4              | 平・令        | 2   | 2              |  | 円                |
| 5              | 平・令        | 2   | 2              |  | 円                |
| 6              | 平・令        | 2   | 2              |  | 円                |
| 7              | 平・令        | 2   | 2              |  | 円                |
| 8              | 平・令        | 2   | 2              |  | 円                |
| 9              | 平・令        | 2   | 2              |  | 円                |
| 10             | 平・令        | 2   | 2              |  | 円                |
| 小計             | 件 (入院件数)   |     |                |  | 円                |
| 合計             | 件 (入院件数)   |     |                |  | 円                |
|                | 件 (外来件数)   |     |                |  | 円                |
|                | 件 (外来件数)   |     |                |  | 円                |

受給者番号  
こども医療費受給  
資格証に記載され  
た受給者番号(7  
桁)です。被保  
険者の変更や再転  
入などにより受給  
者番号が変更とな  
ることがあります  
ので、受診時に提  
示を受けて毎月確  
認してください。

生年月日  
該当する元  
号の頭文字  
に〇をつけて  
ご記入くだ  
さい。

診療年月  
元号の記入  
は不要です。  
和暦で年月  
を記入してく  
ださい。

保険診療總点数  
便宜上、保険診療  
總額の1/10の  
値を記入してく  
ださい。保険診療總額  
に対する負担割合  
の確認をしますので、  
省略することなく記  
入をお願いします。

保険診療一部負担金  
未就学児  
: 保険診療總額の2割  
小、中、高校生  
: 保険診療總額の3割

注意事項  
●機械で処理しますので、「」などで省略することなく、各行記入してください。  
●数字はできるだけ分かりやすく記入。「0」と「6」、「7」と「9」など

#### (ポイント1)

医療機関コードが7ヶタの

請求書かどうか。

(8ヶタの請求書で提出されるケ  
ースがあります。

また、患者1名のみ請求する場  
合でも①こども医療は第4号様  
式の2を、②ひとり親家庭等医  
療費は第6号様式の2使用して  
ください。)

#### (ポイント2)

①越谷市の患者かどうか

(他市町村の患者のケースが  
多いです。)

②患者の受給者番号・氏名・  
生年月日が正しく記入されて  
いるか。

(記入誤りが多いです。)

③行を詰めて記入しているか  
※月途中で保険情報が変わっ  
ても、分けないで記入します。  
(複数月の申請があるケースで  
月ごとに1行開けて記入する誤  
りが多いです)

#### (ポイント3)

診療年月は和暦で記入。

(令和7年1月診療なら“0701”)

※誤り例:

R701(令和をRで表記)、2501(西暦)

(裏面に続く)

## 【請求書のダウンロード方法】

①

越谷市 Koshigaya City

キーワード検索  検索

ページ登録検索  検索

②

越谷市 Koshigaya City

キーワード検索  検索

ページ登録検索  検索

②

越谷市 Koshigaya City

キーワード検索  検索

ページ登録検索  検索

①越谷市ホームページ内の「キーワード検索」で「こども医療」と検索。

②サイト内検索と表示されたら、「こども医療費支給制度 | こしがや子育てネット」をクリック。

③

越谷市子育て支援オフィス  
こしがや子育てネット  
Koshigaya Kosodate Net.

Google 検索

ホーム > 子育てナビ > 施術への支給 > 1担当・担当 > こども医療費支給制度

こども医療費支給制度

ページ番号4449です。 2024年12月2日

こども医療費支給制度は、お子さんが病気やケガなどで医療機関に火かつて医療費の一部を、越谷市が保護者の人に支給する制度です。

埼玉県内の柔道整復・マッサージ・はり・きゅうの施術所の方へ

④

埼玉県内の柔道整復・マッサージ・はり・きゅうの施術所の方へ

越谷市では令和4年10月1日受診分から柔道整復・マッサージ・はり・きゅうの施術所で行った保険給付分(療養費)についても、現物給付の実施範囲を市内から県内に拡大しました。

越谷市こども医療費支給制度対象のこどもに現物給付を行う場合は以下の流れになります。

1. 施術所から市に登録届け出する  
こども医療費・ひとり親家庭等医療費・医療機関等登録(変更・廃止)届出書 (PDF: 70KB)  
口座情報のわかる書類のコピーを添付してください。  
ひとり親家庭等医療費も同時に登録できます。

2. 対象者の受診月の翌月(かつ療養費の支給決定)以降に請求書を越谷市に提出する  
こども医療費請求書(1ページ目) (PDF: 94KB)  
こども医療費請求書(2ページ目) (PDF: 92KB)  
記入例 (PDF: 493KB)  
こども医療費請求書(記入例を含む) (エクセル: 74KB)  
ひとり親家庭等医療費はリンクから  
ひとり親家庭等医療費は令和5年1月1日受診分から対象です。

3. 医療費が支給される  
毎月20日に締め切り、毎月末に口座振込で支給します。  
登録内容の変更や登録廃止の際は、上記1の届出書を提出してください。

このページについてのお問い合わせ  
子ども家庭部 子ども福祉課  
電話: 048-963-9166 フax: 048-9

ひとり親家庭等医療費の請求書はこちらの  
「リンク」をクリックし、  
ひとり親家庭等医療費のページ内最下層に  
ある請求書をダウンロードします。

③「こども医療費支給制度 | こしがや子育てネット」内の

「埼玉県内の柔道整復・マッサージ・はり・きゅう施術所の方へ」をクリック。(ページ内の最下層に移動します)

④「2.対象者の受診月の翌月(かつ療養費の支給決定)以降に請求書を越谷市に提出する」にある各種請求書をダウンロードする。

※「こども医療費請求書(1ページ目)」は患者数が1~10名まで、「こども医療費請求書(2ページ目)」は11名以降分が記入可能です。

※従来のPDFデータに加えて、エクセルデータも掲載していますので適時ご活用ください。