

- 菰野町子ども医療費助成事業(81240228)、一人親家庭等医療費助成事業(82240227)及び障がい者医療費助成事業(80240229)の現物給付に係る助成内容の一部変更について

1 対象年齢を拡大

- ・6歳に達する日以降の最初の3月31日までの者 ⇒ 15歳に達する日以降の最初の3月31日までの者

2 自己負担(入院・入院外)なし ⇒ 変更なし

3 食事療養費は対象外 ⇒ 変更なし

4 対象医療機関等の変更

- ・県内の医療機関等 ⇒ 変更なし

5 変更年月

- ・令和5年9月診療等分から