

受給資格者証の変更について

令和6年11月診療分まで使用

熊本市ひとり親家庭等医療費		番号	助成対象者氏名	受給者番号
ひ 受給資格者証		生年月日	性別	有効期間
有効期間		裏面に記載		
受給資格者	住所	〒 熊本市		
		1 熊本 花子 123456789		
氏名	発行機関名及び印	昭和60年1月1日 女 令和6年10月～令和7年9月		
		2 熊本 太郎 012345678		
熊本市中央区手取本町1番1号		令和6年1月1日 男 令和6年10月～令和7年9月		
熊本市長				
交付年月日		年 月 日		

令和6年12月診療分から使用

熊本市ひとり親家庭等医療費		番号	助成対象者氏名	受給者番号
ひ 受給資格者証		生年月日	性別	有効期間
公費負担者番号		83430017		
受給資格者	住所	〒 熊本市		
		1 熊本 花子 1234567		
氏名	発行機関名及び印	昭和60年1月1日 女 令和6年12月～令和7年9月		
		2 熊本 太郎 0123456		
熊本市中央区手取本町1番1号		令和6年1月1日 男 令和6年12月～令和7年9月		
熊本市長				
交付年月日		年 月 日		

柔道整復、鍼灸その他紙請求を行う医療機関の方は公費負担者番号は使用しません。

全員分の受給者番号を9桁から7桁に変更します。令和6年12月診療分(令和7年1月請求分)以降の請求の際はご注意ください。