

平成30年7月18日

平成30年7月豪雨により被災した組合員と御家族の皆様へ

公立学校共済組合東京支部

この度の平成30年台風7号及び前線等に伴う大雨において、被害にあわれた組合員及び御家族の皆様には、心よりお見舞い申し上げます。

さて、被災された当共済組合の組合員及びその被扶養者の皆様には、下記のとおり、保険医療機関での一部負担金等について特例措置が講じられています。

該当される方につきましては、申請の手続きをされますようお願いいたします。

## 記

### 1 徴収を猶予する一部負担金等の範囲

保険医療機関等における以下の一部負担金等の支払いについては、組合員又は被扶養者から保険医療機関等への直接支払いに代えて、共済組合が保険医療機関等に支払うとともに、共済組合が組合員から一部負担金等相当額を徴収するものとし、その徴収を猶予します。

- ・ 一部負担金
- ・ 保険外併用療養費に係る自己負担額（食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額に相当するものは除く。）
- ・ 訪問看護療養費に係る自己負担額
- ・ 家族療養費に係る自己負担額（食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額に相当するものは除く。）
- ・ 家族訪問看護療養費に係る自己負担額

### 2 対象者の要件

- (1) 及び (2) のいずれにも該当する者であること。

(1) 平成30年7月豪雨に係る災害救助法（昭和22年法律第118号）の適用市町村に住所を有する（災害発生以降、適用市町村から他の市町村に転入した場合を含む。）組合員又は被扶養者であること。

(2) 平成30年7月豪雨により以下のいずれかの申し立てをした者であること。

ア 住家の全半壊、全半焼、床上浸水又はこれに準ずる被災をした旨

イ 主たる生計維持者が死亡し又は重篤な傷病を負った旨

ウ 主たる生計維持者の行方が不明である旨

エ 主たる生計維持者が業務を廃止し、又は休止した旨

オ 主たる生計維持者が失職し、現在収入がない旨

### 3 取扱いの期間

当面、10月までの診療分及び調剤分の一部負担金等について、10月末日まで徴収を猶予します。

### 4 申請の方法

上記2の「対象者の要件」に該当する組合員又は被扶養者の方は、あらかじめ公立学校共済組合東京支部へ所属所を通じて「一部負担金等徴収猶予申請書」（別紙様式1）を提出してください。「一部負担金等徴収猶予証明書」（別紙様式2）を交付しますので、組合員証等に添えて保険医療機関等に提示してください。

問合せ先

公立学校共済組合東京支部

証明書関係 資格担当 電話 03-5320-6826

療養費関係 短期給付担当 電話 03-5320-6827

(別紙) 様式 1

一部負担金等 ~~減額~~ ~~免除~~ 申請書  
徴収猶予

|  |           |      |      |  |    |  |
|--|-----------|------|------|--|----|--|
| 組合員証等記号番号  |           | 公立東京 |      |  |    |  |
| 組合員  | 氏名        |      | 生年月日 |  | 性別 |  |
|  | 住所        |      |      |  |    |  |
| 減免等を希望する対象者  | 氏名        |      | 生年月日 |  | 性別 |  |
|  | 住所        |      |      |  |    |  |
|  | 傷病名       |      |      |  |    |  |
|  | 発病又は負傷年月日 |      |      |  |    |  |
| 減免等を申請する理由 (該当する番号に○)  |           |      |      |  |    |  |
| 1 住家の全半壊、全半焼、床上浸水又はこれに準ずる被災をした<br>2 主たる生計維持者が死亡し又は重篤な傷病を負った<br>3 主たる生計維持者の行方が不明である<br>4 主たる生計維持者が業務を廃止し、又は休止した<br>5 主たる生計維持者が失職し、現在収入がない |           |      |      |  |    |  |

上記のとおり申請いたします。

平成 年 月 日

公立学校共済組合東京支部長 殿

組合員 住 所

氏 名

印

備考

- 1 対象者一人ごとにこれを作成すること。
- 2 対象者が組合員であるときは、対象者の「氏名」欄に組合員本人と記載し、対象者が被扶養者であるときは、それぞれの欄に該当事項を記載すること。

様式 2

一部負担金等 ~~減額~~ ~~免除~~ 証明書  
徴収猶予

|   |    |      |                      |  |    |  |
|---|----|------|----------------------|--|----|--|
| 組合員証等記号番号   |    | 公立東京 |                      |  |    |  |
| 組合員   | 氏名 |      | 生年月日                 |  | 性別 |  |
|   | 住所 |      |                      |  |    |  |
| 対象者   | 氏名 |      | 生年月日                 |  | 性別 |  |
|   | 住所 |      |                      |  |    |  |
| 減免等の内容  |    |      |                      |  |    |  |
| <del>減額</del> <del>負担割合</del> <del>割</del><br><br><del>免除</del><br><br>徴収猶予 |    |      | 有効期限<br><br>平成 年 月 日 |  |    |  |

上記のとおり証明する。

平成 年 月 日

公立学校共済組合東京支部長



備考

- 1 この証は、対象者一人ごとにこれを作成すること。
- 2 減免等の内容は、該当しないものを抹消すること。また、証明書の題名についても同様とすること。
- 3 対象者が組合員であるときは、対象者の「氏名」欄に組合員本人と記載し、対象者が被扶養者であるときは、それぞれの欄に該当事項を記載すること。