

自立支援医療（精神通院医療）

新型コロナウイルス対策のための期間限定の措置です！

自立支援医療費受給者証（精神通院医療）をお持ちの方へ
お持ちの受給者証の有効期間が自動延長されます

全国的に新型コロナウイルス感染症の感染拡大が懸念されており、不要不急の外出は自粛いただき、接触機会を低減させることが求められています。
そのため、以下のとおり、有効期間の終了日が延長されます。

【対象者】 ①②をどちらも満たす方

- ① 現在自立支援医療費受給者証（精神通院医療）をお持ちの方
- ② 自立支援医療費受給者証の有効期間の終了日が
令和2年3月1日～令和3年2月28日までの方

- ☞ お手持ちの受給者証の有効期間の終了日が、自動的に 1年間に限り、延長されます。更新手続きは不要です。
- ☞ 受給者証の再発行は行いません。有効期間の終了日が読み替えになりますので、お手持ちの受給者証をそのままご利用いただけます。
(詳しくは裏面をご覧ください。)
- ☞ すでに更新手続きが完了している場合は、特に対応は必要ありません。
- ☞ **変更手続きは従来どおり必要**です。
(住所・保険・自己負担上限額、医療機関の変更)

【お問い合わせ】

ご不明な点等ございましたら、お住まいの市町にお問い合わせください。



愛媛県心と体の健康センター
住所：松山市本町7-2
TEL：089-911-3880

(裏面もご参照ください。)

(例) お手持ちの受給者証の見方

自立支援医療受給者証（精神通院医療）			
公費負担者番号			重度かつ継続
自立支援医療受給者番号	該当・非該当		
受診者	フリガナ氏名	性別	生年月日
	フリガナ居住地	男・女	年 月 日
保護者	フリガナ氏名	フリガナ居住地	保険者名称
	フリガナ氏名	フリガナ居住地	続柄
指定自立支援医療機関	区分	名称	所在地・連絡先（電話番号）
公費負担の対象となる障害	特定疾病療養受療証	有・無	
医療の具体的方針			
自己負担上限額			
有効期間	令和元年6月1日から令和2年5月31日まで		
支給要件の確認方法			
上記のとおり認定する。			
年 月 日		愛媛県知事	



自立支援医療受給者証（精神通院医療）			
公費負担者番号			重度かつ継続
自立支援医療受給者番号	該当・非該当		
受診者	フリガナ氏名	性別	生年月日
	フリガナ居住地	男・女	年 月 日
保護者	フリガナ氏名	フリガナ居住地	保険者名称
	フリガナ氏名	フリガナ居住地	続柄
指定自立支援医療機関	区分	名称	所在地・連絡先（電話番号）
公費負担の対象となる障害	特定疾病療養受療証	有・無	
医療の具体的方針			
自己負担上限額			
有効期間	令和元年6月1日から令和2年5月31日まで		
支給要件の確認方法			
上記のとおり認定する。			
年 月 日			

令和3年5月31日まで
と読み替える

有効期間の読み替え（例）

適用前	適用後（読み替えて下さい）
令和元年 4月 1日	～ 令和2年 3月 31日
令和元年 5月 1日	～ 令和2年 4月 30日
令和元年 6月 1日	～ 令和2年 5月 31日
令和元年 7月 1日	～ 令和2年 6月 30日
令和元年 8月 1日	～ 令和2年 7月 31日
令和元年 9月 1日	～ 令和2年 8月 31日
令和元年 10月 1日	～ 令和2年 9月 30日
令和元年 11月 1日	～ 令和2年 10月 31日
令和元年 12月 1日	～ 令和2年 11月 30日
令和2年 1月 1日	～ 令和2年 12月 31日
令和2年 2月 1日	～ 令和3年 1月 31日
令和2年 3月 1日	～ 令和3年 2月 28日

※ 上記表左の有効期間の受給者証をお持ちの方は、今回に限り更新手続きなく受給者証をご利用いただけます。