

令和 Reiwa, Año: 6 年 Mes: 4 月 Día: 30 日

Srs. Padres o Tutores:

保護者 様

豊橋市立 Director de la Escuela: 多米小 学校長

**(Comunicado) sobre la Cuota por la Primera Consulta en Instituciones Médicas
“SHOSHINJI SENTEI RYŌYŌHI FUTAN”**

医療機関受診時の初診時選定療養費について (お知らせ)

Les agradecemos por su colaboración y apoyo con las actividades educativas de nuestra escuela.

En instituciones médicas de escala mayor, es necesario pagar una cuota por la primera consulta “SHOSHINJI SENTEI RYŌYŌHI”.

Si ocurre algún accidente o emergencia en la escuela, estaremos dando prioridad por la vida del alumno, y si es necesario, lo llevaremos a alguna de las instituciones médicas mencionadas abajo, en donde los padres deberán pagar la cuota por la primera consulta. Contamos con su comprensión. A partir del día 1 de abril de 2023, los padres podrán solicitar subsidio por los gastos médicos de la primera consulta “SHOSHINJI SENTEI RYŌYŌHI” en caso de que el alumno sea llevado de emergencia desde la escuela a alguna institución médica. (Vea información más detallada sobre el subsidio en el reverso de esta hoja.)

1. Costo (de la cuota) por la primera consulta en instituciones médicas (1 de abril de 2024)

Institución médica	Dirigido para:	Costo (de la cuota)
TOYOHASHI SHIMIN BYŌIN	Alumnos de escuelas: Primarias, Secundarias, Preparatorias	¥7,700
TOYOHASHI IRYŌ CENTER	Alumnos de escuelas: Primarias, Secundarias	Gratuito (Atención fuera del horario: ¥1,650)
	Alumnos de escuelas: Preparatorias	¥3,300
NARITA KINEN BYŌIN	Alumnos de escuelas: Primarias, Secundarias, Preparatorias	Tratamiento médico: ¥7,700 Odontología: ¥5,500

※ El seguro de salud no cubre esta cuota, por eso, no habrá subsidio de los seguros “KODOMO IRYŌ” o seguro escolar contra accidentes “SPORTS SHINKŌ CENTER”.

2. Casos en los que no será necesario pagar la cuota por la primera consulta “SHOSHINJI SENTEI RYŌYŌHI” (Ejemplos)

- Si va llevando carta de recomendación de su médico de cabecera.
- Si está recibiendo ayuda del gobierno, estado o municipio (“SEIKATSU HOGO” o “BOSHI IRYŌ”), excepto el “KODOMO IRYŌ”.
- Si tiene que internarse después de la consulta médica.
- Si va llevando el resultado de un examen médico para someterse a un segundo examen.
- Si va por alguna lesión o accidente que sufrió en el trabajo (o en el camino al trabajo).

※ Podrán haber cambios según la institución médica.**※ Si el alumno es transportado en ambulancia, el hospital NARITA KINEN BYŌIN no cobrará cuota por la primera consulta.**

日頃より、本校の教育活動にご協力と温かいご支援をいただき、ありがとうございます。さて、一定規模以上の医療機関を受診する場合の患者負担の初診時選定療養費が下記のとおりとなっております。

学校の管理下での事故等においては、子どもの命を最優先に考え、医療機関に搬送しますが、こうした場合には、保護者の方に下記金額をご負担いただきます。ただし、令和5年4月1日から保護者の方が負担した初診時選定療養費については、豊橋市に申請することにより助成の対象となります(助成制度の概要は裏面をご覧ください)。

記

1 初診時選定療養費負担額 令和6年4月1日現在

医療機関	対象	負担金額
豊橋市民病院	小学生・中学生・高校生	7,700円
豊橋医療センター	小学生・中学生	無料(時間外 1,650円)
	高校生	3,300円
成田記念病院	小学生・中学生・高校生	医科: 7,700円 歯科: 5,500円

※ 保険診療外のため、子ども医療及びスポーツ振興センターの給付対象とはなりません。

2 初診時選定療養費がつかない場合(例)

- かかりつけ医からの紹介状を持参した
- 診療後に入院した
- 労働災害(通勤災害)で受診した
- 子ども医療を除く国・県・市などの公費負担医療(生活保護・母子医療等)を受給している
- 検査結果を持参し、その二次検診で受診した

※ただし、医療機関により異なります。

※成田記念病院は、救急車で搬送された場合は初診時選定療養費はかかりません。

Resumen del subsidio	
Casos que podrá solicitar el subsidio	Si surgen gastos médicos "SENTEI RYŌYŌHI" por llevar al alumno de emergencia a alguna institución médica desde alguna de las instituciones mencionadas abajo (Incluyendo casos en los que la persona responsable de la institución llamó ambulancia y después de llegar la ambulancia el médico ordenó hacer el transporte en taxi y no en ambulancia): (1) Escuelas primarias o secundarias municipales de Toyohashi (2) Escuela especial KUSUNOKI (primaria y secundaria) (3) TOYOHASHI HOTTO PLAZA (4) HŌKAGO JIDŌ CLUB (públicos y particulares) (5) HŌKAGO KODOMO KYŌSHITSU (6) Actividades realizadas por la secretaria de educación NOBIRUN de SCHOOL
Fecha de inicio	Desde el día 1 de abril de 2023
Monto del subsidio	Valor pagado a la institución médica como gasto médico "SENTEI RYŌYŌHI"
Trámites	(1) Pasos para hacer el trámite: ① Hacer el pago de los gastos médicos "SENTEI RYŌYŌHI" en la institución médica. ② Recibir los documentos necesarios (hoja de solicitud, certificado) en la escuela. ③ Entregar (personalmente o por correo) todos los documentos necesarios al Departamento de Salud y Almuerzo Escolar. <u>Documentos necesarios</u> - Solicitud del subsidio de los gastos médicos por transporte de emergencia para alumnos de escuelas primarias y secundarias (hoja de solicitud, formato 1) - Certificado emitido por la escuela o institución (formato 2) - Recibo e informe de los gastos médicos emitido por la institución médica (hoja original) - Copia de la libreta de cuenta bancaria <u>Lugar para entregar los documentos</u> Departamento de Salud y Almuerzo Escolar (municipalidad de Toyohashi, ala este, piso 11) * Se puede hacer el trámite enviando los documentos por correo. (440-8501 Toyohashi-shi, Imahashi-chō 1 TOYOHASHI SHIYAKUSHO, HOKEN KYŪSHOKU-KA) (2) Plazo para hacer el trámite 5 años desde el día siguiente que pagó los gastos médicos (Después del 1 de abril de 2023) * No podrá hacer el trámite después de haber pasado el plazo.
Fecha de pago	En un plazo de 30 días desde que se haya definido el pago
Otros	Por favor avise si va a necesitar el recibo (e informe) de los gastos médicos para hacer algún otro trámite, para devolvérselo después junto con el resultado de la solicitud.
Informaciones	Departamento de Salud y Almuerzo Escolar, HOKEN KYŪSHOKU group Tel: 0532-51-2815

助成制度の概要	
助成対象	以下の施設等に在籍する子どもが、施設等の管理下において医療機関に救急搬送される際（施設の管理者の判断で救急車を要請したが、救急車到着後、医師等の指示により救急車でなくタクシー等により医療機関を受診した場合も含む）に生じた選定療養費 (1) 豊橋市立小学校・中学校 (2) 豊橋市立くすのき特別支援学校（小学部・中学部） (3) とよはしまっとプラザ（中央・東・西） (4) 放課後児童クラブ（公営・民営） (5) 放課後子ども教室 (6) 豊橋市教育委員会が行うのびるん de スクール事業
助成開始日	令和5年4月1日から
助成対象経費及び助成額	助成対象者が医療機関で選定療養費として支払った額
申請方法等	(1) 申請の流れ ①医療機関で選定療養費の支払い、 ②申請書類（申請書兼請求書・証明書）を助成対象の施設等から受け取る。 ③申請書類一式を豊橋市教育委員会保健給食課へ直接窓口または郵送にて提出する。 <u>申請書類</u> ・豊橋市立中学校施設等緊急搬送等選定療養費助成金交付申請書（発給証明書）兼請求書（様式第1） ・施設が発行した証明書（様式第2） ・医療機関が発行した領収書及び診療明細書の原本 ・振込口座の通帳コピー <u>申請書類提出先</u> 保健給食課（豊橋市役所 東館11階）※郵送可（〒440-8501 豊橋市今橋町1 豊橋市役所 保健給食課宛） (2) 申請期限 医療機関で選定療養費を支払った日（令和5年4月1日以降の日）の翌日から起算して5年を経過した日まで ※申請期限を過ぎた申請は、受け付けることが出来ません。
支給日	支給決定をした日から30日以内
その他	医療費の償還手続き等領収書（及び発明細書）原本が必要な場合は、支給（不支給）決定兼確定通知と併せて返却いたしますので、申請書にお申し付けください。
問い合わせ先	豊橋市教育委員会保健給食課 保健給食グループ 電話 0532-51-2815