

小児慢性特定疾病医療費受給者の皆様へ

小児慢性特定疾病児童等 付き添い支援事業 のお知らせ

小児慢性特定疾病の医療費受給者が長期入院し、家族が付き添いのため宿泊施設を利用した場合、費用の一部を補助します



〔助成対象費用〕

小児慢性特定疾病医療費受給者が長期入院（7日以上）し、付き添いのために宿泊施設を利用した家族（3親等以内）1名分の宿泊料

〔助成額〕

対象経費の1/2 上限額は2,000円/泊

〔必要書類〕

- ・助成金交付申請書兼実績報告書
- ・宿泊した施設の領収書等の写し
- ・病院に7日以上入院していたことが分かる書類の写し
- ・振込を希望する金融機関の通帳又はキャッシュカードの写し

〔申請期限〕

チェックアウトの日から起算して1年以内 下記二次元コードを読み込んでください

詳しくは大分市の
ホームページをご覧ください



申請先 ・ お問い合わせ先 （平日：8：30～17：15）

大分市保健所 保健予防課

TEL 097-535-7710