

令和 7 年 1 月 6 日

お客様各位

株式会社 システムクレオ

**大牟田市の医療助成制度変更に伴うご案内**

拝啓 貴院、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。  
平素より格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。  
さて、令和 7 年 1 月診療分(2 月請求分)より、大牟田市の実施する子ども医療費助成制度が変更されたようです。該当の患者様につきましては、別紙『公費の種類一覧』を参考に、公費の種類を選択していただきますようお願い申し上げます。  
すでに入力済みの該当患者様につきましても、公費の種類一覧を参考に變更頂きますようお願い致します。

敬具

記

**【変更内容】**

- 大牟田市
- ・子ども医療費助成制度
- 0 歳から就学前まで 通院・入院無料
- 小・中学生 通院 500 円/月・入院無料

(変更前)

住所	乳幼児						障害	ひとり親
	0-3	3-6	6-9	9-12	12-15	15-18		
大牟田市	251 福岡こども	271 みやま子	661 うきは子小				3-12...655 みやま障 12...455 障害負有	260 福岡親

(変更後)

住所	乳幼児						障害	ひとり親
	0-3	3-6	6-9	9-12	12-15	15-18		
大牟田市	251 福岡こども		371 北九子				3-12...655 みやま障 12...455 障害負有	260 福岡親

以上