

第7回

米1グランプリ inらんこし

米1グランプリ 出品者大募集!!

日本一おいしいお米を決める「第7回米1グランプリinらんこし」が11月18日、山村開発センター会場に開催されます。

昨年は、2連覇の期待が高まる中、僅差で惜しくも準グランプリとなった「らんこし米」ですが、今年こそ再度、グランプリが期待されます。

どこよりも美味しい米を生産している農家のみなさんの出品お待ちしております。

■出品資格

米づくりに取り組む農業者及び農業者団体

■申込み方法

申込書に必要事項を記入の上、郵送又はFAXで申し込みください。

■申込先

蘭越町農林水産課農政係 ☎57・5111（内線261）

■募集期間

8月1日～8月31日まで（ただし、30点に達した時点で受付を調整させていただきます）

■出品料

1点当たり1万円

■提出物

精米5合入り2袋（予選審査用）と精米3kg1袋（決勝大会用）と栽培履歴書（10月18日までに提出）

■審査方法

予選審査は、全国一律ブロックによる官能審査で上位30位以内を決勝進出とし、決勝審査は公募審査員等による官能審査により順位を決定します。

■その他

申込書受付後に提出物の送付時期・方法を実行委員会からお知らせいたします。



■情報公開条例 ■個人情報保護条例 の運用状況

蘭越町情報公開条例並びに蘭越町個人情報保護条例の規定に基づき、平成28年4月1日から平成29年3月31日までの昨年度1年間の本制度の運用状況を公表します。

1 情報公開条例の運用状況について

○開示請求等の状況

実施機関	請求状況	処理状況			決定内容				不服申立て
		処理中	処理済	請求取下げ	開示	一部開示	非開示	不存在	
町長	2		2		2				

2 個人情報保護条例の運用状況について

開示請求なし

3 情報公開審査会及び個人情報保護審査会の運営状況について

審査会の開催なし

後期高齢者医療制度のお知らせ

～ 保険証（被保険者証）の一斉更新について ～

◆保険証が新しくなります

現在ご使用の保険証の有効期限が平成29年7月31日をもって満了となるため、8月以降は使用できなくなります。

7月中に新しい保険証を交付しますので、お手元に届きましたら、黄色の保険証をご使用ください。

- 新しい保険証の有効期限は、平成30年7月31日までです。
- 紛失したときや、汚れたときは再交付しますので、蘭越町 住民福祉課 医療給付係までお申し出ください。

新しい保険証は黄色です

後期高齢者医療被保険者証
有効期限 平成30年 7月31日
保険者番号 01234567
住所 広域市連合町1丁目
氏名 広域 太郎 男
生年月日 昭和7年 7月 7日
保険開始年月日 平成20年 4月 1日
更新年月日 平成20年 4月 1日
交付年月日 平成29年 7月 1日
一級支庁 1期
保険者番号並びに保険者の名称及び印 39011010 公印(朱) 北海道後期高齢者医療広域連合

◆減額認定証（限度額適用・標準負担額減額認定証）も新しくなります

現在ご使用の減額認定証の有効期限が平成29年7月31日をもって満了となるため、8月以降は使用できなくなります。有効期間は保険証と同じく1年間です。

引き続き交付対象に該当する方は7月中に減額認定証を交付しますので、8月1日からは^{だいだいろ}オレンジ色の減額認定証をご使用ください。

新たに必要となる方は、下記の交付要件に該当することをご確認の上、蘭越町 住民福祉課 医療給付係へ申請してください。

減額認定証の交付対象…次の区分Ⅰまたは区分Ⅱに該当する方

区分Ⅱ	世帯全員が住民税非課税である方
区分Ⅰ	世帯全員が住民税非課税である方のうち、次のいずれかに該当する方
	・世帯全員の所得が0円の方 (公的年金収入のみの場合、その受給額が80万円以下の方)
	・高齢福祉年金を受給されている方

新しい減額認定証はオレンジ色です

後期高齢者医療被保険者証・標準負担額減額認定証
交付年月日 平成29年 8月 1日
保険者番号 01234567
住所 広域市連合町1丁目
氏名 広域 太郎 男
生年月日 昭和7年 7月 7日
保険開始年月日 平成29年 8月 1日
更新年月日 平成30年 7月31日
減額区分 区分Ⅱ
更新入附 平成29年 8月 1日 保険 更新
保険者番号並びに保険者の名称及び印 39011010 公印(朱) 北海道後期高齢者医療広域連合

◆医療費通知を全受診者へ送付します

広域連合では被保険者の皆様の医療費総額などについてお知らせする「医療費通知」を対象期間に医療機関等を受診した全ての被保険者の皆様へ送付します。

発送日は、9月下旬と3月下旬の年2回です。

【イメージ図】

受診年月	診療を受けた医療機関等	診療区分	日数	医療費総額	自己負担額
H29年1月	○○病院	医科外来	1	18,000	1,800
H29年2月	××薬局	調剤	1	10,000	1,000
合 計				28,000	2,800

※確定申告（医療費控除）の際の証明としては使用できません。
※この通知は、皆様の受診状況についてお知らせするもので、請求書ではありません。

●医療費通知の活用について

- 医療費の推移が一目でわかるため、ご自身の健康状態の把握や健康管理に活用できます。
- 健康診査など、皆様の健康保持・増進に役立つ情報をお知らせします。
- 診療日数等に間違いがないか確認しましょう。

お問い合わせ先

北海道後期高齢者医療広域連合

〒060-0062

札幌市中央区南2条西14丁目国保会館6階

電話 011-290-5601

蘭越町 住民福祉課 医療給付係

電話 0136-57-5111 (内線 253)