

成人式典のお知らせ

町では、新成人の門出を祝い、令和4年の成人式典を開催します。今年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため、出身中学校ごとに分かれた2部制で開催します。

令和3年9月30日現在で町内に住所を有する方には、11月頃に通知を送付します。なお、町外に住所を有する方は、町生涯学習課まで直接ご連絡ください。

- ▶日時 令和4年1月9日(日)
第1部 明光中学校 午前10時～午前10時30分
第2部 青葉中学校 午前11時30分～正午
- ▶場所 茨城町中央公民館大ホール
- ▶対象 生年月日が平成13年4月2日から平成14年4月1日までの方



新型コロナウイルス感染症の状況により、日程や内容が変更・中止となる場合がありますので、あらかじめご了承ください。

成人式典実行委員を募集します

新型コロナウイルス感染症対策を踏まえ、企画・運営の協力をさせていただき実行委員を募集します。お気軽に生涯学習課までお問い合わせください。

- ▶対象 令和4年成人式典該当者
- ▶内容 企画検討、受付、誘導、司会、開式の言葉、謝辞、閉式の言葉 等
- ▶募集人数 明光中学校、青葉中学校の卒業生各5名程度

▶申込方法 (1) FAX・メール

【件名】 令和4年成人式典実行委員申込

- ①住所 ②氏名(ふりがな) ③性別 ④電話番号 ⑤出身中学校
- ⑥メールアドレス(ある方のみ。FAXで申込の場合)を記入し、以下までお送りください。

【FAX番号 029-292-8032】

【メールアドレス you-gakubun@town.ibaraki.lg.jp】まで送信。

送信後に確認の連絡をお願いします。所定の様式はありません。

(2) インターネット(以下のURLまたは二次元バーコードから)

※利用者登録の必要はありません。

【https://s-kantan.jp/town-ibaraki-ibaraki-u/offer/offerList_detail.action?tempSeq=20891】



※電話での申込みは一切受け付けておりません。

※生涯学習課窓口でのお申込みの場合は、FAX申込と同様の内容をご記入しご持参ください。

▶申込締切 9月10日(金)まで

【問合せ先】生涯学習課 社会教育グループ ☎029-240-7122(直通)

65歳から74歳で一定の障がいがある方は 後期高齢者医療制度に加入できます

後期高齢者医療制度の被保険者は、75歳以上の方および65歳から74歳で一定の障がいがあると認定を受けた方です。この65歳から74歳の方が一定の障がいがあると認定を受けることを「障害認定」といいます。

障害認定を受けて後期高齢者医療制度に加入することにより、後期高齢者医療保険料を納付し、給付を受けることができます(現在加入している医療保険(国民健康保険、社会保険等)から脱退する手続きが必要になります)。

65歳から74歳の下記の障害認定の基準を満たす方で、後期高齢者医療制度への加入を希望される方は、保険課(5番窓口)で申請をしてください。

▶障害認定の基準

次のいずれかの手帳または年金の受給権を取得している方が対象となります。

- 身体障害者手帳 1・2・3級
- 身体障害者手帳4級のうち、音声機能または言語機能の障がいがあるとき
- 身体障害者手帳4級のうち、次の下肢障がいに該当するとき
 - ・1号(両下肢のすべての指を欠くもの)
 - ・3号(1下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの)
 - ・4号(1下肢の機能の著しい障害)
- 療育手帳 ④・A
- 精神障害者保健福祉手帳 1・2級
- 障害年金 1・2級

▶申請に必要なもの

- 障害認定の基準を満たすことが確認できる手帳または年金証書等
- 障害認定される方のマイナンバーが確認できるもの
- 印鑑(朱肉を使用するもの)
- 来庁者の本人確認書類(マイナンバーカード、運転免許証等)

【問合せ先】保険課 医療年金グループ ☎029-240-7113(直通)

高齢者を対象とした無料の歯科健康診査を実施します！

後期高齢者医療被保険者を対象に、口腔機能の低下や肺炎等の疾病を予防するために、無料の歯科健康診査を実施します。

○対象者(対象者には、8月中旬頃に健診の案内を送付します(施設等の入所者は除きます))

茨城県後期高齢者医療広域連合の被保険者で、以下の生年月日の方

- ① 昭和20年4月1日～昭和21年3月31日生まれの方(満75歳)
- ② 昭和15年4月1日～昭和16年3月31日生まれの方(満80歳)
- ③ 昭和10年4月1日～昭和11年3月31日生まれの方(満85歳)

○実施期間

9月1日(水)～12月31日(金)(歯科医療機関の休診日は除きます)

○健診内容

- ①問診、②歯の状態、③咬合状態、④口腔衛生の状態、⑤口腔乾燥の状態、⑥歯周組織・粘膜の状況、⑦口腔機能評価、⑧呼吸の異常、⑨指輪っかテスト、⑩反復唾液嚥下テスト、⑪事後指導(セルフケアの歯ブラシ指導)等

○受診場所

健診の案内と併せて送付する「実施歯科医療機関一覧」に記載のある歯科医療機関

○受診方法

- ①受診を希望する方は、実施歯科医療機関に後期高齢者医療歯科健康診査事業で健康診査を受診する旨を伝えて、予約をしてください。
- ②受診日までに、受診票内の問診項目をご記入のうえ、受診日当日に被保険者証、受診券、受診票、健康手帳、歯ブラシをお持ちになって受診してください。

【問合せ先】茨城県後期高齢者医療広域連合 事業課 保健資格班 ☎029-309-1212

