용인특례시 YONGIN SPECIAL CITY

YONGIN SPECIAL CITY 함께 만드는 미래
용인르네상스

2025

청소년 월경통 한방진료 사업 대상자 모집

2025.7.23.~2025.8.29.

모집대상

신청일 기준 주민등록상 용인시 거주자 중
13~18세 여성청소년 200명(2006. 1. 2. ~ 2012. 12. 31. 출생자)
※ 순위와 관계없이 동시 접수

지원내용

1인당 최대 50만원 한도

1순위(장애인, 의료수급 가구)	급여 및 비급여 의료비 전액 지원
2순위(중위소득 120% 이하 가구) **3순위**(그 외 희망자)	급여 의료비 70% 지원(30% 자부담), 비급여 의료비 지원 제외

2025년 건강보험료 소득판정기준표 (중위소득 120% 이하)

※ 단, 첩약 시범사업 미참여 한의원 진료 시 첩약시범사업 적용 2단계 진료항목과 동일한 항목에 한해 비급여 의료비 70% 지원(30% 자부담)

신청방법

방문 신청
평일 9~18시
주소지 관할 보건소 방문 접수
※ 점심시간 12~13시, 주말·공휴일 제외

온라인 신청
정부24 ▶
보조금24(https://qr.naver.com/success-qr/1Ma41) ▶
'청소년 월경통 한방진료 지원' 검색 후 신청

문 의 처

☎ 처인구보건소 **031) 6193-0081**
☎ 기흥구보건소 **031) 6193-0322**
☎ 수지구보건소 **031) 6193-0818**

용인시보건소 처인·기흥·수지