

乳幼児兼義務教育就学児医療費助成制度医療証交付申請書

粕江市長 宛て

次のとおり、医療証の交付を申請します。また、申請した事項に変更が生じたときは届出を行います。

なお、資格審査のために必要な申請者及び配偶者の所得状況等を公簿等により確認することに同意します。

また、受給中に各健康保険から高額・家族療養費等が支給された場合、この金額の一部又は全部を市へ返還することを誓約します。

提出年月日		年 月 日																	
申 請 者	フリガナ			生 年 月 日		性別		個人番号（マイナンバー）											
	氏 名			年 月 日															
	現住所	粕江市											丁目		番		号		
		電話番号																	
1月1日 時点の住所	本年	1. 現住所と同じ											2. 現住所と異なる→住所：			都道	府県	市区	
	前年	1. 現住所と同じ											2. 現住所と異なる→住所：			都道	府県	市区	

  

配 偶 者	フリガナ			生 年 月 日		性別		個人番号（マイナンバー）										
	氏 名			年 月 日														
	現住所	1. 同居 2. 国外 3. 国内別居（住所：											）					
		電話番号																
1月1日 時点の住所	本年	1. 現住所と同じ											2. 現住所と異なる→住所：			都道	府県	市区
	前年	1. 現住所と同じ											2. 現住所と異なる→住所：			都道	府県	市区

助成対象 乳幼児・ 児童	氏 名	生 年 月 日	性別	続柄	同居 別居	受給者番号	
			年 月 日		子 （その他）	同居 別居	乳 子
		年 月 日		子 （その他）	同居 別居	乳 子	
		年 月 日		子 （その他）	同居 別居	乳 子	
		年 月 日		子 （その他）	同居 別居	乳 子	

児童手当・特例給付の申請状況をチェックしてください。

- 同日申請   
  申請済   
  他で申請(公務員)   
  未申請   
  その他

※市記入欄 交付（窓・郵）・不交付（判定所得：    限度額：    ） 保険証：コピー・粕江市国保（記号    番号    ） 申請：出生・転入・新一年生・他 税連携：必要（父：                          年度   母：                          年度）・不要 配偶者：市外・海外・無 【個人番号確認】（個人番号カード・個人番号通知カード・住民票（個人番号表示有り））・同意書 【本人確認】（申請者・配偶者・代理人）の（保険証・免許証・その他（                          ）） 【代理権確認】（配偶者の健康保険証・その他（                          ））	受 付 印
--	-------