(表面)

廿日市市こども医療費受給者資格認定(更新)申請書

H F	1111111111111111111111111111111111111	く良く	乙和一日」	R 11	1 hr Vr	- (X 4	<i>y</i> 1 /	7				
生計中心者 であ は 記入してくださ	員及び生	計を同じ	します。未就 くする者の住 に同意します	民票0	の原本及び	市民科	说課税状	沈沢を	確認	1 2	7	何	1
9				· 「由	請日				年		月		<u>ー</u>
	フリカ゛ナ ハツカイチ タロウ			続	柄柄					<u> </u>	Л		Н
① 申請者 (保護者)	氏 名				三月日			正成	3 年	<u>~</u> 1月	1	日	
	廿日市 太郎				番号	1	2 3	1 1	5 6	1 1		9 1	0
	住 所 〒 738 - 8	501			<u>сн</u> /	•		T	<u> </u>	'	<u> </u>	<u>' '</u>	
	世日市市 下平良一丁目11番1号 電話 <u>0</u> 80-1234-5678												
	令和O 年1月1日現在の			内	☑市外	兵	庫		個果	神戸			町村
	令和〇 年1月1日現在の	住所	☑廿日市市	内	□市外		者	邻道	府県			市区	四村
② 配偶者 ☑有 □無	フリカ・ナ ハツカイチ モミジ			続	柄					母			
	氏 名			生年	月日		1	平成	5 年	1 月	1	日	1 1
	廿日市 紅葉			個人	番号	1	1 2	1	3 1	4	1	5 1	6
	住 所 〒 -				%	《申請	者と異		場合は、				-
	廿日市市 全和○ 年1日1日租左の	分 能		: H1	☑市外	古	= (話 09 府県				_
	令和〇 年1月1日現在の 令和〇 年1月1日現在の		□廿日市市 		□市外			_	^{刊 宗} 府県	新宿	=	_	<u>町村</u> 町村
③ 子ども	フリカ [・] ナ ハツカイチ サクラ	144//1		l	<u> </u>		-	令和			2 月		;目 7-111
	氏 名				7				•				
	廿日市 桜												
	住 所 〒 -				*	(申請	者と異	なる場	場合は、	記入	してく	ださい) °
	サ日市市 ☑ 新規 出生 ・ 転	<u></u>	保護者	か田	<u>・</u> 入	r/=:	•	上	·/只::	보다			
④ 申請事由	その他(4/\	不受任务	文文	• /\	.P7E		工行	不受及	€IL.)			
	□更新									,			
	被保険者等記号・番号												
	保険者の名称						資格耳	文得 ト	∃	年	J	 	日
(A) 7 184 (B)	健康保険証の写し貼り	寸				I_							
⑤ 子どもの	※写しを添付しますので、	_ 健康倪	保険証をお 打	寺ちく	ください。	0							
加入健康保険													
(写し添付)													
※ここから下は記	入しないでください。												
			得 判 定 年 度 計 所 得 額				年度 円						
			合 計 所 扶養親族									<u>Р</u>	
受給者番号			控									Р	9
有効期間	年月日から		院 特障・障・寡・ひとり・勤 額 社会保険料相当額				80,000円						
	年月日ま	1	性保後の所得額				円						
交付年月日 年 月 日													
事実発生日	年 月	日	所得制	刊 限	領							Р	J

□個人番号カード □個人番号通知書 □保険証 □免許証 □(

確認書類

記入上の注意

- 1 ①②の欄
- (1) 「住所」の欄は、住民票上の住所を記入してください。
- (2) 未就学児の保護者及び配偶者は、「個人番号」の欄に、12桁の個人番号を記入してください。
- (3) 未就学児の保護者及び配偶者は、申請日の前年又は前々年の1月1日に廿日市市に自身の住民票がない場合は、「住所」の欄の下に前年又は前々年の1月1日現在の住所を記入してください。

2 ③の欄

「子ども」の欄は、申請者が養育(監護し、かつ、生計を同じくする、又は生計を維持することをいいます。以下同様。)する子について、記入してください。

「監護」とは、子の生活について社会通念上必要とされる監督・保護を行つている状態をいいます。

3 ⑤の欄

健康保険証の写しを添付される場合、記入の必要はありません。写しを添付されない場合、子の加入している健康保険の被保険者等記号・番号、保険者の名称及び資格取得日を記入してください。

- 4 申請時に必要な書類等は次のとおりです。
- (1) 対象の子の健康保険証
- (2) 子のうちに申請者自身の子でない子がある場合は、父母とその子との養育関係及び申請者とその子との養育関係を明らかにすることができる書類を添付してください。
- (3) 対象の子が身体障害者手帳1~3級、療育手帳の・A・B、精神保健福祉手帳1級・2級又は自立支援医療受給者証を持っている場合は、その手帳等をお持ちください。
- (4) 対象の子が未就学児の場合は、「個人番号カード」又は「個人番号通知書」及び本人確認書類(免許証、パスポート等)をお持ちください。