

養育医療給付申請書						
本人	ふりがな 氏名		男・女	生年月日	年 月 日	
	住所地		個人番号			
	現在地					
扶養義務者	ふりがな 氏名		本人との続柄			
	居住地					
	電話番号		個人番号			
被保険者証等の記号及び番号			保険者等の名称			
希望する指定養育医療機関の名称及び所在地						
備考						
別紙関係書類を添えて上記のとおり養育医療の給付を申請します。 申請者 住 所 氏 名 電話番号 本人との続柄 年 月 日 廿日市市長 様 なお、廿日市市未熟児養育医療実施要綱等に基づく資格の審査のために、私の世帯員の住民票の原本、市町村民税課税台帳等を確認してください。また、養育医療給付が決定になった場合に医療券を指定医療機関に送付することに同意します。						

世 帯 調 書					※認 定 (記入しないこと。)	階層区分	備考
						徴収月額	
本人の属する世帯構成	世 帯 構 成 員 名	本人との続柄	性別	生 年 月 日	階層区分	市町村民税所得割額	
						円	
世帯外扶養義務者 (住所) (氏名)							

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とする。

【注意事項】

- 1 階層区分欄には、世帯の構成員及び世帯外扶養義務者を次の各号に掲げる階層に区分し、当該各号に定める記号によって記入すること。
 - (1) 生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）による被保護世帯等 A
 - (2) (1)を除き、当該年度分の市町村民税（当該年度課税関係が判明しない場合は、これが判明するまでの期間は、前年度の市町村民税。以下同じ。）非課税世帯 B
 - (3) (1)を除き、当該年度分の市町村民税均等割のみの課税世帯 C
 - (4) (1)～(3)を除き、当該年度分の市町村民税所得割課税世帯 D
- 2 市町村民税所得割額欄には、当該年度分の市町村民税所得割額を記載すること。
- 3 世帯内に本人以外に育成医療の給付、療育の給付、養育医療の給付、補装具の交付（修理）を受け、又は受けることが決定している児童があるときは、その旨を備考欄に記入すること。
- 4 世帯外扶養義務者の欄には、世帯構成員以外で現に未熟児等に対し扶養義務を履行している者がある場合に記入すること。
- 5 添付書類
 - (1) 市町村民税非課税世帯
市町村民税非課税証明書又は市町村民税の特別徴収義務者の証明書
 - (2) 市町村民税課税世帯
市町村民税課税証明書
 - (3) 生活保護法による被保護世帯
被保護者であることを証明する居住地の福祉事務所長、市町村長又は児童委員の証明書
 - (4) 世帯内に本人以外に育成医療の給付、療育の給付を受けている児童がいる場合
当該児童の医療券の写し

※「養育医療給付」を申請した月の属する年度（4月から6月までの間に申請した場合にあつては、申請した月の属する年度の前年度）の市町村民税課税額を本市において確認できる者は、(1)又は(2)の書類の添付を省略できます。