## 児童手当・特例給付 認定・額改定(増額)請求書

医療証 乳幼児医療費助成制度 交付申請書

出生で申請の場合、別紙の出生連絡カード(アンケート)も記入し提出してください。

医療証

義務教育就学児医療費助成制度 交付申請書 医療証 高校生等医療費助成制度 交付申請書

市役所受付

医療証の申請は、最も自己負担額の低い制度が優先されます。 日 出生の場合、あかちゃん訪問等のための出生連絡としても取り扱います。

令:	和 年	月	日	出生の場	易合、あ	かちゃん	訪問等の	ための出	生連絡と	しても耳	収り扱い	ます。				***************************************			
			けに関して、私の世帯の公簿等を調査することに同意します。 											個人番	号 提	示あり	提示	なし	
請求者(生計中心の方)			持者であることに相違ありません。 せ帯への給付金等の支給に関し、市が児童手当の登録情報を使用することに同意します。																
	(フ リ ガ	ナ)										性	別	配偶者の			月	日	
	請求者氏	名										男・	t	有・負	昭和	年	<b>≡</b>	3 日	
	(主たる生計維										73		13 /	平成			, H		
	住											自宅	5	(		)			
	<u> </u>	A /=			**							携帯	7	(	10 17 47	)			
	1月1日の <sup>4</sup>	今年   前年   前中   市内 · 市外   市内 · 市外   市内 · 市外   市内 · 市外   市外						生活保護の				利用していない							
	.,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	(市外の場合、税情報取得の同意書等が必要です)						利用について				利用している・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・							
		・厚生年金保険・国民年金						勤務先			職場で児童手当を受給    受給しない								
	加入年金の	・私立学校教職員共済 ・公務員共済 <b>━</b> ・その他( )						名称等 (公務員共済の方のみ記入)				T.F.I							
		(							ナポータルからの登録が収				TEL 必要です)						
	支払希	公玉安			利用し			枠内に		号等を				<b>—</b>	±= -15 +v	5×5.	_		
	金融機		名		行・農協	支	占名・	支店コー	<u>・ド</u> 支 [	 E 普通		]座番 ▼	号 ピちらか!	▼ こ カタカカ	請求者? ナまたはアル				
	(医療費助成制 申請の方は不		信用組合 出張所 出張所										(通帳の	の名義どおり	)に記入)	I.			
					·用亚库 ·働金庫	支店コ・	ード												
配偶者	1.認定審査および										個人番	号 提	示あり	提示	なし				
			育報寺を、 T	報等を、医療証認定に使用することに同意します。												#7/H +:	v)= // 0 /-	<u> </u>	
	(フ リ ガ	ナ)							性	別	<u>生</u> 昭和	年	月	日	_ 自宅	<u> </u>	達絡先	<u>;                                    </u>	
	配偶者氏							男・	女丨	平成	年	Ε	月	日携帯	(		)		
	和用土	E	i居。	1001	^						1 7-20			今年	173 113	前年		,	
	配偶者		別居の場合 別居 ◆ の住所							1月1日の住				市内 ・ 市外 市内 ・ 市外 市内 ・ 市外 (市外の場合、税情報取得の同意書等が必要です					
	T (T +			を昌 <i>( )</i> [	カウ/ティ	的注入以	φ <b>.</b> )			<b>→ 勤</b> 務	8先	I	職場で		場合、税情報 当を受給		意書等が』 合しない		
						2 (独立行政法人勤務) 名称等													
	日吕耒、八					、無職	I			(公務員の方のみ記		' 1		童手当		TEL			
児 重(養育する18歳までの児童)	氏 名 生年月日					続柄	性別	同居 別居	監護の 有無	生計 関係		∖保険 保険者	特色	列給付 給状況	(乳)·(子 医療費助		事	務処理欄	
	(フリガナ)				子					+			回申請	今回申請(	障	・父母指	定者		
					その他 よ	男	同居	有	同一	その他			经給中	受給中	親		F後見人		
	H・R 年	月	月 日 (		) 歳	( )	女	別居	無	維持	(	( )		象外	対象外一	生保その他	<ul><li>・同居公</li><li>・養育者</li></ul>		
	(フリガナ)					子	_		_				今	回申請	今回申請	障	・父母指		
						その他 ( )	男 女	同居 別居	無無	同一	7	・ 母 の他			受給中	親		F後見人	
	H・R 年	月	l B	(	) 歳					維持	(	( )		象外	対象外→	生保その他	生保・同居父母 ・ 一・ 一		
	(フリガナ)					子	男	同居	<b>=</b>	同一	45	· 母	今	回申請	今回申請	障	・父母指	定者	
						その他			有		そ	・ 山 ·の他 )	受	を給中	受給中	親生保	<ul><li>・未成年</li><li>・同居父</li></ul>	F後見人 >日	
	H・R 年	月	l B	( )歳		( )	女	別居	無	維持	持 (		対	象外	対象外→	象外→ その他		・養育者	
	(フリガナ)					子	男	同居	有	同一	♦	· 🖯	今	回申請	今回申請	障	・父母指		
						その他	"		'		そ	の他	受	を給中	受給中	親生保	<ul><li>・未成年</li><li>・同居父</li></ul>	F後見人 >母	
	H・R 年	月	l 目	(	) 歳	( )	女	別居	無	維持	(	)	対	象外	対象外→		・養育者		
	【中請制度名】 【不足書類】 受領日 A 児童手当・特例給付(15日特例) 1.地方税関連情報の取得に係る同意書 /												庁者】 の他(氏:	請求者本 <i>)</i> 名	人	- 青水者の酢 ∃日	引偶者 )		
事務処理欄	B ② 医療証 (保護者変更) 2.健康保険証の写(父・母・子) /											【代	理】申	請者保険証	委任状		無し、		
	C (子) 医療証 (保護者変更) 3.口座振替依頼書 / D (書) 医療証 (保護者変更) 4.別居監護 /											【 番号カード その他 ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) (							
	E 出生連絡カード(持ち帰り) 5 . 所得申立・パスポートの写(父・母) /   【申請理由】 6 . 民生委員証明 /										i 番号カード 免許証 パスポート i 写真つき証明書( )								
	出生・ <u>転入</u>	7	7 . その他 /							(以下は2種類が必要)									
	♥ 前住所地の転出予定日( / / )					配偶者確認】 【同時申請制度名】 概要(チラシ)案内 扶 ・育 ・親						保険証 住民票の写し 医療証   その他( )							
備												所得公簿確認 国保証番号							
考欄														国保公簿確認 ————————————————————————————————————					
	 こ保険証のコピーを	お貼ってく	ください	- 1	児  決_	,	保	到決	/	保	_ ;			保	1.4	/ 保	担	 	
	D注意をよく読んで			さい。   <u>i</u>	元   <u>//</u> 手   <sub>受</sub>	· <b>'</b>	- N	乳  <u>决</u>	<del>-</del>	. PT		′ <u>^</u> 受		er :	青	·		i	

1回目

2回目 /

3回目