

乳幼児・子ども・高校生等医療証交付申請書

(宛先) 港区長

以下のとおり、乳幼児・子ども・高校生等医療証の交付を申請するとともに、受給資格確認のために、区が住民基本台帳の公簿確認をすることに同意します。

年 月 日申請

請 求 者	フリガナ 氏 名											生 年 月 日	年 月 日			児童との 続柄	父・母・()
	個人番号											配偶者の有無	有 ・ 無				
	住 所	港区										自宅電話 () 携帯電話 ()					
	1月1日 現在の住所 (1～4月申請は 前年1月1日)	同上 ・										転入年月日		年 月 日			
	勤務先名	電話 ()															
加 入 保 険	1 健康保険組合 2 全国健康保険協会 3 共済組合 4 国民健康保険組合 5 国保 6 その他()																

配偶者氏名 生 年 月 日	氏名 年 月 日	配偶者住所	請求者と同じ ・
個人番号			
配偶者の職業	1 会社員 2 公務員(所属庁:) 3 その他 4 無	配偶者1月1日現在の住所 (1～4月申請は前年1月1日)	請求者と同じ ・

養育する子ども	フリガナ	続柄	生年月日	住所	受給者番号
	氏名		海外留学をしている場合の出国年月		
			年 月 日 (年 月)	請求者と同じ・	
			年 月 日 (年 月)		
			年 月 日 (年 月)	請求者と同じ・	
			年 月 日 (年 月)		
			年 月 日 (年 月)	請求者と同じ・	
			年 月 日 (年 月)		
			年 月 日 (年 月)	請求者と同じ・	
			年 月 日 (年 月)		

所得計算	扶養親族等の数 (うち、老人扶養親族の数)	人 (人)	不足書類				幼児・子ども・高校生等医療費		
	控除後の所得額	円					健康保険証の写し(子)		
	認定年月日	年 月 日					監護事実の同意書		
	審査結果	認定・却下							
受給資格審査	資格取得年月日	年 月 日		パスポートの写し(父母)			本人確認書類(窓口・郵送)		
				年度(年中) 所得申告(父・母)					
児・医・出産・児扶・親・育成・特児・出産案内済			区 使用 欄	申請者の本人確認		一点 個・免・パ・在・他()			
						二点 保・社・学・カード・他()			
				請求者の個人番号確認		個・通・住・台・他()			
確認事項	☐ 父母のうち所得の高い方が請求者となります。 ☐ 厚生年金加入者は、健康保険証の写し又は加入年金証明書が必要 ★請求者分 ☐ 1月2日以降国外から転入の方はパスポートの写し(顔写真のページ及び1月1日を含む期間の出入国スタンプのページ)が必要 ★請求者と配偶者分 ☐ 請求者と児童が別居している場合は、「監護事実の同意書」が必要		備考	※配偶者無の場合(ひとり親申請 有・無)			受付年月日		
				公簿確認			住民票	課税台帳	受付担当者:

※太枠内を記入してください。記名・押印に代えて本人が署名することができます。

※個人番号が記載されている書類を郵送で提出する場合には、本人確認書類が必要です。