

こども医療費受給者資格・更新申請書

太枠の中を記入してください。

資格申請日

年 月 日

三 次 市 長 様			
次のとおり、三次市こども医療費支給条例第4条に基づく受給資格の（認定・更新）を申請します。また、受給資格の認定・更新のため、 年度の地方税関係情報について取得すること及び審査項目に係る調査を行うことに同意します。			
申請者 (保護者)	氏名	(フリガナ)	申請者の生年月日
	個人番号		年 月 日
住所	〒	-	電話番号
	三次市		() -
こども	氏名	(フリガナ)	こどもの生年月日
	個人番号		年 月 日 (歳)
住所	〒	-	電話番号
	三次市	※申請者と異なる場合のみ記入してください	※申請者と異なる場合のみ記入してください () -
こどもの 学校名・学年	学校名	(学年)	※こどもの保険証の写しを申請書に添付してください。

※以下の欄には記入しないでください（市役所記入欄）

必要書類	① こどもの保険証 <input type="checkbox"/> 済 ・ <input type="checkbox"/> 提出依頼済 ② 個人番号確認・身元確認 <input type="checkbox"/> 済 【こどもが小学校就学前の場合】 ③ 年度(年分)の所得を証する書類 <input type="checkbox"/> 済 ・ <input type="checkbox"/> 依頼済 【こどものみが修学のため市外に住所がある場合】 ④ こどもの属する世帯全員の住民票 <input type="checkbox"/> 済 ・ <input type="checkbox"/> 依頼済 ⑤ 在学を証明するもの <input type="checkbox"/> 済 ・ <input type="checkbox"/> 依頼済	※児童手当の申請状況 <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未 (→案内済) <input type="checkbox"/> 職場申請 (公務員)
その他		

所得の 判定年度	合計所得額	扶養親族等の数 (うち同一生計配偶者(70歳以上の者に限る。)及び 老人扶養親族の合計)	控除後所得額	受給者番号	有効期間
	円	人(人)	円		年 月 日 ~ 年 月 日
	円	人(人)	円		年 月 日 ~ 年 月 日
	円	人(人)	円		年 月 日 ~ 年 月 日
	円	人(人)	円		年 月 日 ~ 年 月 日

【お問合せ】〒728-8501 三次市十日市中二丁目8番1号 三次市 子育て支援課 (TEL0824-62-6148 FAX0824-62-6300)

記入上の注意

- 1 「住所」の欄は、住民票上の住所を記入してください。
- 2 「子ども」の欄は、申請者が養育(監護し、かつ、生計を同じくするか又は生計を維持することをいいます。以下同じ。)する子どもについて、記入してください。
- 3 添付書類は次のとおりです。
 - (1) 申請者が養育している子どもの健康保険証
 - (2) 子どもが申請者自身の子でない場合は、父母とその子どもとの養育関係及び申請者とその子どもとの養育関係を明らかにすることができる書類
 - (3) 6歳に達する日以後最初の3月31日までの子どもを養育している者が、その者の前年の所得(1月1日から6月1日までの間に出生した場合にあっては、前々年の所得)の額と、その所得に係る市町村民税における同一生計配偶者及び扶養親族の有無及び数について証する書類
 - (4) 子どもが修学のため市外へ住所を有する場合は、子どもの属する世帯全員の住民票及び在学を証明する書類
- 4 この申請書について分からないことがありましたら、お問合わせください。