

① ひとり親家庭等医療費受給者証交付申請書(現況届) 兼 受給者台帳				※受給者証 記号番号		⑥ 加入医療保険の状況	
フリガナ 氏名		生年月日		年 月 日生		⑥ 加入医療保険の種類 1 国保 2 組合 3 協会 4 日雇 5 船員 6 共済 7 後期	
住所		〒 寄居町大字		電話 ( )		申請者との続柄	
職業		勤務先		電話 ( )		記号番号	
勤務先所在地		電話 ( )		保険者所在地		〒 電話 ( )	
生活保護等の受給状況		受給 (年 月 日から)・非受給		児童扶養手当の受給状況		受給 (年 月 日から)・非受給	
②ひとり親家庭等となった事由		ア 離婚 イ (父・母) 死亡 ウ (父・母) 障害 エ (父・母) 生死不明 オ (父・母) 遺棄 カ 保護命令 キ (父・母) 拘禁 ク 未婚の女子の子 ケ 父母死亡 コ その他 ( )		⑦ 申請者		⑧ 配偶者	
フリガナ 氏名		生年月日		続柄		同居 別居	
個人番号		申請者本人		※対象・非対象の別		備考	
フリガナ 氏名		同居 別居		対象 非対象		⑨ 扶養義務者	
フリガナ 氏名		同居 別居		対象 非対象		氏名 a b c d	
フリガナ 氏名		同居 別居		対象 非対象		⑩同一生計配偶者及び扶養親族の合計数(うち老人扶養親族の数及び特定扶養親族等の数)	
フリガナ 氏名		同居 別居		対象 非対象		⑪上記以外で前年12月31日において申請者によって生計を維持している児童	
フリガナ 氏名		同居 別居		対象 非対象		⑫所得額	
フリガナ 氏名		同居 別居		対象 非対象		⑬障害者である同一生計配偶者数及び親族の数	
フリガナ 氏名		同居 別居		対象 非対象		⑭障害者・特別障害者・寡婦・ひとり親・勤労学生等の別	
フリガナ 氏名		同居 別居		対象 非対象		⑮その他の控除	
フリガナ 氏名		同居 別居		対象 非対象		⑯社会保険料等相当額	
フリガナ 氏名		同居 別居		対象 非対象		⑰控除額計	
フリガナ 氏名		同居 別居		対象 非対象		⑱控除後の所得	
フリガナ 氏名		同居 別居		対象 非対象		※ ⑲所得限度額	
フリガナ 氏名		同居 別居		対象 非対象		※ 提出書類確認方法	
フリガナ 氏名		同居 別居		対象 非対象		戸籍謄本(抄本) [ 添付 児童扶養手当証書 その他 ( ) ]	
フリガナ 氏名		同居 別居		対象 非対象		住民票 [ 添付 児童扶養手当証書 その他 ( ) ]	
フリガナ 氏名		同居 別居		対象 非対象		所得証書 [ 添付 児童扶養手当証書 公簿確認 ]	
フリガナ 氏名		同居 別居		対象 非対象		認定調書 [ 添付 児童扶養手当証書 ]	
フリガナ 氏名		同居 別居		対象 非対象		養育費申告書 [ 添付 児童扶養手当証書 ]	
フリガナ 氏名		同居 別居		対象 非対象		健康保険証 [ 提示 ]	
⑤振込先 金融機関		銀行 信用組合 本店 信用金庫 農協 支店		1 普通 口座番号 2 当座 名義人		[ 注 ] 1 ※の欄は記入しないでください。 2 裏面の注意をよく読んでから記入してください。	

(裏)

[記入上の注意]

1 ①の欄

(1) 「氏名・生年月日・住所」欄は、戸籍又は住民票に記載されているとおりに記入してください。住所と住民登録地が違うときは、現住所を( )書きで記入してください。

(2) 「生活保護等、児童扶養手当」受給状況欄は該当するものを○で囲み、受給している場合には、受給開始年月日を記入してください。なお、中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律による支援給付を受けている方は、「生活保護等の受給状況」欄に記載してください。

2 ②の欄

ひとり親家庭等となった事由について、該当する記号を○で囲んでください。

3 ③の欄

申請者、児童及び申請者と生計を同じくする人全員について記入してください。

4 ④の欄

児童に障害があるときは、氏名と障害名を記入してください。

5 ⑤の欄

支給される医療費の振込先金融機関を記入してください。

6 ⑥の欄

「保険の種類」欄は、該当する番号を○で囲んでください。

「国保」は国民健康保険、「組合」は組管掌健康保険、「協会」は全国健康保険協会、「日雇」は日雇特例被保険者、「船員」は船員保険、「共済」は国家公務員共済組合、地方公務員等共済組合、私立学校教職員共済、「後期」は後期高齢者医療制度の略です。

7 ⑧の欄

事実上の婚姻関係にある配偶者も含みます。

8 ⑨の欄

あなたと生計を同じくしている(あなたが養育者であるときは、あなたの生計を維持している)あなたの父母、祖父母、子、孫等直系血族と兄弟姉妹があるときに記入してください。

9 ⑩の欄

地方税法に定める同一生計配偶者、扶養親族の合計数を記入してください。なお、地方税法に定める老人扶養親族、特定扶養親族並びに16歳以上19歳未満の同法に定める控除対象扶養親族があるときは、その数を( )内に再掲してください。

10 ⑪の欄

当該児童がいる場合は、児童名、児童の生年月日、続柄、住所及び同居、別居の別を提出してください。児童とは、地方税法に定める扶養親族以外の18歳に達した日の属する年度の末日までの児童(障害者の場合は20歳未満の者)をいいます。

1 1 この申請者に下記の書類を添えてください。

(1) あなたと児童の健康保険証

(2) あなたと児童の戸籍の謄本又は抄本(あなたが養育者であるときは、児童の父母の戸籍又は除籍謄本又は抄本)

(3) 世帯全員の住民票の写し(続柄表示のあるもの)

(4) 本年1月2日以後現住所に転入された方は、前の住所地の市区町村長の所得証明書

(5) ひとり親家庭等認定調書

(6) ②の欄のひとり親家庭等となった事由について、その事実を明らかにできる書類

(7) ④に記入場合は、障害の程度を確認できる書類

(8) 養育費申告書

(9) 児童扶養手当を受けている方は、児童扶養手当証書(児童扶養手当証書を提示できる方は、上記(2)~(8)までの書類は必要ありません。)※この申請書を現況届とする場合は、上記(3)から(5)までと(8)の書類を添えてください。

1 2 税の申告を行っていない場合は、この事業の支給を受けられません。(被扶養者となっていた場合は除きます。)

1 3 申請について、不明な点は担当の職員におたずねください。