

記入例

こども医療費助成
医療証交付申請書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

相模原市長あて

次のとおり申請します。なお、県への補助金申請等のため、申請者等の租税に関する公簿の閲覧、健康保険の資格・給付情報等について健康保険者等と調整を行うこと（個人番号を利用した所得照会、健康保険情報照会を含む）及び児童（扶養）手当受給者台帳の閲覧を承諾します。このことについて、私の属する世帯の世帯員及び生計を同じくする者の同意を得ています。

区分	フリガナ氏名	続柄	個人番号 生年月日	住所
対象者 (こども)	サガミ ジロウ	本人	令和3年10月22日	相模原市中央区 中央2-11-15
	相模 次郎		3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4	同居(別居) (別居の場合は住所を記入)
申請者 (所得が高い方)	サガミ タロウ	父	平成3年4月8日	〇〇県△△市〇〇1-1-1
	相模 太郎		5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6	連絡先(090-xxxx-0000) 同居(別居) (別居の場合は住所を記入)
申請者の 配偶者等	サガミ ハナコ	母	平成5年2月4日	連絡先(042-754-1111)
	相模 花子			
対象者 (こども) の加入 健康保険	被保険者 又は世帯主	相模 太郎		
	被保険者証の 記号番号(枝番)	記号	番号	(01)
	被保険者番号	001140011		
	保険者名	<input type="checkbox"/> 相模原市国民健康保険 <input type="checkbox"/> 健康保険組合 <input checked="" type="checkbox"/> 全国健康保険協会 神奈川 支部 <input type="checkbox"/> 共済組合 <input type="checkbox"/>		
対象者の保険加入日 (資格取得日、認定日)	令和3年10月22日			

高校生世代の方が申請者として申請する場合（対象者（こども）＝申請者となる場合）に記入してください。

【令和6年12月2日以後】

対象者（こども）の健康保険証がマイナ保険証の場合は、記入してください。健康保険証や資格確認書の写しを添付できる場合、記入は不要です。

申請者、配偶者の個人番号（マイナンバー）を記入してください。

審査の過程でお問合せをする場合がありますので、日中、連絡がとれる連絡先を記入してください。

枝番号の記載がある場合は（ ）内に記入してください。

保険証の交付日ではありません。健康保険の加入日を記入してください。（保険証の資格取得日や認定日等）

所得審査を行うために、申請者及び配偶者等に関して、該当するものに記入してください。

【個人番号を利用した所得照会先】

→税証明書のかわりに個人番号を利用し、所得の照会を行います。所得判定年分の所得照会先として、申請者と配偶者等の今年及び昨年の1月1日の住民登録地（市区町村名）を記入してください。なお、海外居住の場合は、国名を記入してください。

【海外に居住】

→今年又は昨年の1月1日の住民登録地が海外の場合に、該当する居住者（申請者もしくは配偶者等）にチェックをつけ、居住期間を記入してください。

《税証明書の添付省略理由》以下の該当するものにチェックおよび記入してください。

- 個人番号利用による所得照会先 → 【申請者】今年/1/1住居地「市内・△△市」、昨年/1/1住居地「市内・アメリカ」
【配偶者等】今年/1/1住居地「市内」、昨年/1/1住居地「市内・△△市」
- 海外に居住 → 居住者： 申請者 配偶者等、居住期間：「令和4年12月1日～令和5年11月30日」

事務処理欄 番号確認 番号C 通知 OL(職員情報) その他
 身元確認：(1点) 番号C 免許証 パスポート 在留C 住記C
 (2点) 保険証(国・社・介・後) 年金手帳等 その他()
 受付担当：() (相模原市役所 子育て給付課 医療給付班 (電話 042-704-8908))