

申請者は、対象児童の父母の間で「恒常的に所得が高い方」となります。
※恒常的に所得が高い方が子どもと別居の場合の申請者
①市内で別居＝恒常的に所得が高い方
②市外で別居＝子どもと同居している世帯の父又は母(養育者)

制度医療証交付申請書(兼現況届)

(A) 提出年月日	※ 入力年月日
令和 ※※・※※・※※	令和 . . .

申請者 (B) 氏名 **清瀬 太郎**

性別 男・女 女

配偶者の有無 有・無 無

(C) 個人番号 ※※※※※※※※※※※※※※※※

◆ 清瀬市の国民健康保険に加入の場合は、下記に記入 ↓

(N) ※ その他は、乳幼児・児童の保険証の写しを裏面へ添付

◎ 出生の場合は、乳幼児が加入する医療保険の被保険者証の写しを添付してください。

住所 〒204-8511 清瀬市 中里五丁目842番地

申請者の住民票があった住所

平成31年1月1日時点 現住所又は清瀬市内 清瀬市外の住所

令和2年1月1日時点 現住所又は清瀬市内 清瀬市外の住所

当該年1月1日時点での住民票上の住所を記入
〇〇県〇〇市〇〇〇〇丁目〇〇-〇〇

◆ - 1 清瀬市国保世帯主氏名

1	申請者本人 (M)	平成 年 月 日取得
2	本人以外	申請者との続柄

記号 番号 記号 44 - 番号

配偶者 (E) 氏名 **清瀬 花子**

フリガナ キヨセ ハナコ

生年月日 (昭和・平成) ※※年※※月※※日

個人番号 ※※※※※※※※※※※※※※※※

同居 同居 別居

住所 (別居の場合) (G) 令和2年1月1日時点(申請者と異なる場合に記入) △△県△△市△△△△丁目△△-△△

氏名	続柄	性別	生年月日	同居別居	監護の有無	生計関係	障害の有無	障害有の場合、手帳の等級	住所(別居の場合)	認定番号
(H) 清瀬 一郎	子	<input checked="" type="radio"/> 男・女 <input type="radio"/> 女	平成 ※※年※※月※※日	<input checked="" type="radio"/> 同居 <input type="radio"/> 別居	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	<input checked="" type="radio"/> 同一 <input type="radio"/> 維持	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	<input type="checkbox"/> 手帳 度(級)	(I)	

※ 不足書類

- 医療保険証の写し (被保険者証(乳幼児加入保険) 乳幼児・児童)
- 課税・非課税証明書(平成 年度/令和 年度)
- 監護事実の同意書
- その他 ()

◆ 障害の有・無を○で囲んでください。障害有の場合、手帳が交付されている方は手帳の種類及び等級を記入してください。手帳を交付されていない方は、手帳交付なしにチェックを記入してください。

【注意】
医療費助成において提出を求める課税・非課税証明書の年度切り替え月
↓
毎年10月

児童手当との関係から下記の対応となります。
⇒5月～9月＝2か年度分の課税・非課税証明書
⇒10月～4月＝1年度分の課税・非課税証明書

上記の「申請者」欄に記入した恒常的に所得の高い方の氏名にてご署名ください。

清瀬 太郎

押印 (印)

はつきり書いてください。記入押印に代えて、署名することができます。現況及び確認書類の提出をお願いすることがあります。速やかに届出を行います。

◆ 申請者と乳幼児・児童が別居している場合は、この他に別途、書類が必要になります。詳しくは、清瀬市子育て支援課助成係までお問い合わせください。

※ 審査	令和 年分 所得額の合計	雑損・医療費控除・小規模共済控除額	その他控除額 障・特障・勤労・(特)寡婦(夫)	一律控除 80,000	控除後所得額 扶養親族数 / 所得制限限度額	<input type="checkbox"/> 生活保護の受給 <input type="checkbox"/> 心身障害者医療費助成 <input type="checkbox"/> ひとり親家庭等医療費助成	個人番号 確認	備考
------	--------------	-------------------	-------------------------	-------------	------------------------	--	---------	----

【記入上の注意】

- A. 提出日を記入
- B. 乳幼児、児童の保護者で主な生計主(恒常的に所得の高い方)を記入してください。
乳幼児・児童と別居している場合(別途、「監護事実の同意書」が必要です。書類は、窓口にあります。お問合せください。)
主な生計主が市内在住 : 乳幼児、児童の保護者で主な生計主を記入
主な生計主が市外在住 : 乳幼児、児童と同居している世帯の父または母(養育者)を記入
- C. 申請者の個人番号(マイナンバー)を記入してください。
- D. 申請者が当該年1月1日に清瀬市外の住所にいた場合は、その住所を記入してください。
- E. 配偶者の氏名や生年月日などを記入してください。
- F. 配偶者の個人番号(マイナンバー)を記入してください。
- G. 配偶者と別居されている場合は、別居している配偶者の住所を記入してください。
また、当該年1月1日時点の配偶者の住所が申請者と異なる場合は、その住所を記入してください。
- H. 助成対象の乳幼児・児童について記入してください。
- I. 乳幼児・児童と別居されている場合のみ、別居している乳幼児・児童の住所を記入してください。
- J. 対象乳幼児、児童を養育している場合は「有」に○してください。
手帳を交付されていない方は、手帳交付なしにチェックを記入してください。
- K. 対象乳幼児、児童が申請者自身の子で、生計を共にしているときは「同一」に○してください。
対象乳幼児、児童が申請者自身の子でない場合で、生計を共にしているときは「維持」に○してください。
- L. 障害の有・無を○で囲んでください。障害有の場合は、手帳が交付されている方は手帳の種類及び等級を記入してください。
- N. 対象乳幼児、児童の加入している保険証の写しを裏面に添付してください。
- M. 清瀬国民健康保険に加入している場合は、◆-1に記入してください。
- O. 提出日と申請者の氏名を記入してください。(Bと同様)