

赤枠の中をご記入ください。青字のようにご記入ください。

記入例

様式第1号(第4条関係)

|           |        |                                           |         |              |                          |  |
|-----------|--------|-------------------------------------------|---------|--------------|--------------------------|--|
| ※大崎市記載処理欄 | 処理事項   | 年 月 日<br>処 理 済                            | 受 付 者   |              | 受 給 者 証 番 号              |  |
|           | 処理事項   | 適 否                                       | 否の理由    | 有 効 期 間      | 年 月 日 から<br>年 月 日 まで     |  |
|           | ◎保険の種別 | 健 保・協会けんぽ<br>国 組・国 保<br>共 済<br>国公・地方・私立学校 | 市民となった日 | 交 付<br>年 月 日 | 令和 年 月 日                 |  |
|           |        |                                           | ・       | 申請の事由        | 出 生 ・ 転 入<br>受給者変更 ・ その他 |  |

## 子ども医療費助成受給資格登録申請書

令和元年 5月 1日

大 崎 市 長 様

①提出する日を記入してください。

申請者(保護者)

配偶者

氏名 大崎 太郎

氏名 大崎 花子

(個人番号 000011112222 )

(個人番号 222233334444 )

(子どもとの続柄 父 )

(子どもとの続柄 母 )

②児童ではなく、保護者及び配偶者の住所、氏名、個人番号、続柄を記入してください。

住所 大崎市古川七日町 1-1

(電話 0229-23-6045 )

③児童の氏名、性別、個人番号、生年月日を記入してください。

下記のとおり、子ども医療費助成受給資格の登録世帯員並びに扶養義務者の課税台帳・その他公簿等

ふりがな おおさき いちろう

男

女

個人番号

111122223333

子どもの氏名 大崎 一郎

生年月日

〇〇年〇〇月〇〇日

子どもの住所

保護者と住所の異なる場合

④児童が加入している、または加入予定の医療保険証を見ながら記入してください。

|        |                          |                        |     |           |
|--------|--------------------------|------------------------|-----|-----------|
| 加入医療保険 | 記 号                      | 1 2 3                  | 番 号 | 1 2 3 4 5 |
|        | 被 保 険 者 氏 名<br>世 帯 主 氏 名 | 大崎 太郎 (社保は被保険者 国保は世帯主) |     | 子どもとの続柄 父 |
|        | 保 険 者 番 号                | 01040013               |     |           |
|        | 保 険 者 名 称                | 全国健康保険協会 宮城支部          |     |           |
|        | 保 険 者 所 在 地              | 仙台市                    |     |           |

⑤保護者の振込口座を記入して下さい。  
※県外の病院、薬局を利用した際に必要になります。

子ども医療費助成金について下記の口座へ振り込み願います。

|                          |           |                       |
|--------------------------|-----------|-----------------------|
| 振 金<br>込 融<br>希 機<br>望 関 | 金 融 機 関 名 | 〇〇〇 銀行 農 協 △△△ 本店 支 店 |
|                          | 口 座 番 号   | 普通・当座 1 2 3 4 5 6 7   |
|                          | フ リ ガ ナ   | オオサキ タロウ              |
|                          | 口 座 名 義 人 | 大崎 太郎                 |