

記入例

- ・支給開始日は、申請した日以降の診療分からとなります。
ただし、お子さんが出生した場合や他の市町村から転入した場合で、出生した日、転入した日から15日以内に申請があった場合に限り、出生日、転入日から支給開始となりますので、すみやかに手続きを行ってください。
- ・また、申請にあたっては、お子様名義の健康保険証が必要となります。
出生等で健康保険の加入手続き中で、お手元にお子さんの健康保険証がない場合でも、仮申請ができますので、必ず15日以内に手続きを行ってください。
- ・保護者及びお子さんの個人番号通知カードもしくは個人番号カード、保護者の方名義のキャッシュカードもしくは通帳、来庁者の本人確認ができるもの(運転免許証、パスポートなど顔写真入りのもの)も必要です。

/ ~有効
()

受給者変更

→

子ども医療費受給資格登録申請書兼受給者台帳

提出日

令和5年 12月 5日

東松山市長 宛て

申請者 住所 東松山市 松葉町1-1-58
氏名 松山 太郎
電話 (自宅 0493-23-2221)
(携帯 070-1234-5678)
本人・その他 ()

下記のとおり受給資格登録を申請します。

保 護 者	フリガナ	マツヤマ タロウ	生年月日	
	氏名	松山 太郎	昭和60年1月 1日	
	個人番号	1234 5678 9123		
	住所	東松山市 同上	対象 児との続 柄	父
対 象 児	フリガナ	マツヤマ ハナコ	生年月日	
	氏名	松山 花子	令和5年12月 1日	
	個人番号	9876 5432 1098		
加 入 保 険	保険者名	東松山国民健康保険	保険者番号	110122
	記号・番号	松国・123450	被保険者	松山 太郎
口 座 依 頼 書	東松山市会計管理者 宛て 氏名 松山 太郎 私が、東松山市から受ける支払い金を 令和5年 12月 5日以降下記の預金口座へ振り込むよう依頼します。 記			
	振込先 金融機関名	埼玉りそな 銀行 信用金庫 農協 労働金庫	東松山 支店 本店 出張所	項目 普通預金
	口座番号	1234567	口座名義 カタカナ	マツヤマ タロウ (保護者名義)

保護者
提出日

受付

交付