

② 乳幼児医療費助成制度・義務教育就学児医療費助成制度 医療証交付申請書

下記のとおり、乳幼児医療・義務教育就学児医療を申請します。
本書に記入した事項に関しては町田市のOA機器に登録することに同意します。

市役所受付印
インターネット

町田市長宛

申請日 年 月 日

（請求者）	フリガナ氏名	マイナンバー				生年月日	年 月 日
	□ 公簿等により住民基本台帳関係情報、地方税関係情報等を取得することに同意します。						
	住所	町田市	電話番号		()		
	性別	男・女	昨年1月1日の住所	都道府県	市区町村	今年1月1日の住所	都道府県 市区町村
	職業	1. 会社員 2. 自営 3. パート・アルバイト 4. 公務員 5. その他() 6. 無職 (公務員の場合のみ記入) 勤務先 名称 連絡先					
配偶者の有無	有・無	加入年金	1. 厚生年金 ※下記に該当する場合は○を記入してください。 ()私学共済 ()公務員共済 ()郵政共済				2. 国民年金 3. 未加入
配偶者	フリガナ氏名	マイナンバー				生年月日	年 月 日
	□ 公簿等により住民基本台帳関係情報、地方税関係情報等を取得することに同意します。						
	請求者と同居・別居	昨年1月1日の住所	都道府県	市区町村	今年1月1日の住所	都道府県 市区町村	
	(別居の場合の住所)						
	職業	1. 会社員 2. 自営 3. パート・アルバイト 4. 公務員 5. その他() 6. 無職 (公務員の場合のみ記入) 勤務先 名称 連絡先					
18歳未満の児童	保険証 ※コピーを添付してください	1. 健康保険組合		2. 全国健康保険協会		3. 共済(組合・事業団)	
	氏名	生年月日	続柄	同居・別居の別	監護(養育)の有無	生計関係	申請対象児童に○
				同居・別居	有・無	同一・維持	
				同居・別居	有・無	同一・維持	
				同居・別居	有・無	同一・維持	
別居保護の者が	保護者住所						
	別居を始めた年月	年 月	から	別居理由	1 単身赴任 2 子の通学 3 その他()		

☆各年9月30日に資格がある場合は、10月1日以降の資格継続審査のため、現況届を省略し、資格の更新をします。

・郵送でご申請の場合、必ず健康保険証のコピーを添付してください
(出生による申請の場合、対象児童の保険証が発行される前でも加入予定のものであれば受付できます)
・郵送でご申請の場合、申請書が市役所に届いた日が申請日となります
申請日によって資格取得日が変わってきますのでご注意ください
※児童手当はこの申請書とは別に申請が必要です※

☆ここから下は記入しないで下さい

転入日	
前住地	

特記事項	子は保護者と同じ保険・住基未反映・出生転入60日以内・都外国組父(母)消滅届渡し済・ひとり親手続き案内済・所得超過でマル子申請なし 【母申請】母生計・ひとり親・離婚前提別居(申立要)・父海外(申立要) 【増額時】出生の子は上の子と同じ保険(端末確認済)
------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

不足書類	健康保険証コピー	

区分	1 都一般 2 都特例 3 市一般 4 公・都 5 公・市 6 却下	受給者番号					
取得日	年 月 日						
交付日	年 月 日						
	新規入力	保留確認	追加入力		最終確認		