

子ども医療費受給資格（更新）認定申請書

受付印

福山市長 様 次のとおり、子ども医療費の受給資格の認定を申請します。
 なお、所得等審査項目に係る調査及び更新時の所得調査にも同意します。

案内日	年 月 日
※ この日から2か月以内に申請してください。詳しくは、裏面を御覧ください。	

案内	受付

太枠の中を記入してください。

申請年月日	年 月 日	受給資格 発生事由	新規 () 歳					更新 () 歳到達		
			出生	転入	保険 加入	生保 廃止	ひとり 喪失			
申請者 (保護者)	フリガナ						生 年 月 日			
	名 前						印		年 月 日	
	個人番号									
子ども	フリガナ						生 年 月 日			
	名 前						年 月 日			
	個人番号									
子どもの住所		福山市 方書（アパート名等）					※ 保護者と <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居			
電話番号		自宅電話 — —		携帯電話（父・母） — —						
子どもの加入保険	記号番号	(記号) (番号)					※ 被保険者が保護者と異なる場合は 記入してください。			
	フリガナ						被保険者生年月日 (年 月 日)			
	被保険者 名 前						被保険者住所 ()			
	保険者 番 号									
保険加入日	年 月 日									
判定年度 1月1日 の住所	保護者	<input type="checkbox"/> 福山市内 <input type="checkbox"/> 福山市外		都道 市町 府県 村)			
	配偶者	<input type="checkbox"/> 福山市内 <input type="checkbox"/> 福山市外 <input type="checkbox"/> 保護者と同じ		都道 市町 府県 村						
児童手当		<input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 受給中 <input type="checkbox"/> 公務員(受給中)			児童手当の受給者		<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他()			

受給者番号	
資格有効期間	～
所得証明	<input type="checkbox"/> 依頼中 年度(年中)

審査欄	所得判定年度		年度
	審査結果	認定 ・ 却下	
	交付・却下年月日	年 月 日	

添付書類	<input type="checkbox"/> お子様の健康保険証のコピー <input type="checkbox"/> 同意書 <input type="checkbox"/> その他()
------	--

備考欄	
-----	--

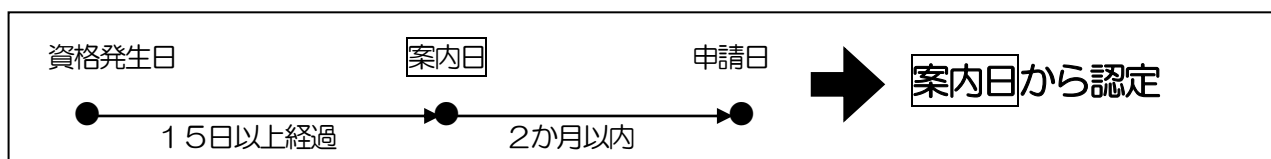
注意事項（重要なお知らせ）

資格発生日（誕生日・転入日等）から14日以内（起算日は資格発生日の翌日）に必要書類を添付して申請をした場合は、資格発生日からの認定となります。不備書類がある場合は、案内日（申請書上方に記載）から2か月以内に不備書類を申請書と一緒に提出してください。

案内日から2か月を過ぎると、申請し直した日からの認定となりますのでご注意ください。

なお、所得制限により却下となる場合があります。

（例）申請の時点で全ての提出書類が整っている場合



～記入漏れや足りないものはありませんか？～

- 押印してありますか？
- 電話番号は記入してありますか？
- お子様の健康保険証のコピーはついていますか？
- 同意書はついていますか？（判定年度1月1日が福山市外の場合のみ）
- その他（ ）

！！ご注意ください！！

この申請書を紛失した場合は、資格発生日又は案内日からの認定ができない場合がありますので、ご注意ください。

★お問い合わせは、申請手続きをされた次のところへ

ネウポラ推進課	Tel.928-1070	松永保健福祉課	Tel.930-0410	北部保健福祉課	Tel.976-8803
東部保健福祉課	Tel.940-2572	神辺保健福祉課	Tel.962-5005	内海支所	Tel.986-3111
新市支所	Tel.(0847)52-5515	沼隈支所	Tel.980-7704	鞆支所	Tel.982-2660
芦田支所	Tel.958-2511	加茂支所	Tel.972-3111	水呑分室	Tel.956-1011
熊野分室	Tel.959-1236	山野分所	Tel.974-2001		