

# 【子ども医療費受給者証 交付申請書 記載例】

…記入箇所をすべて記入してください

式第1号（第5条関係）

子ども医療費受給者証交付申請書

（宛先）静岡市長

次のとおり、子ども医療費受給者証の交付を受けたいので、（審査に必要な書類を添えて）申請します。  
 なお、資格審査及び受給者証の交付後の助成金の交付のための審査に当たり、税務情報その他子ども医療費の助成に係る事務処理に必要な情報を市が調査することについて同意します。

申請日	① 令和●年●月●日		受給者番号	
子ども	住所	静岡市葵区●●●●一丁目2番3号		
	フリガナ	シズオカ コジロウ	生年月日	令和●年2月1日
	氏名	静岡 子次郎		
申請者	住所	② 同上 ※子どもと別住所の場合は保護者の住所記入		
	フリガナ	シズオカ チチタロウ	生年月日	平成3年9月8日
	氏名	③ 静岡 父太郎		
	電話番号	090-9876-5432	子どもとの続柄	④ 父
加入医療保険	被保険者証記号	① 123	番号	② 45678
	フリガナ	シズオカ チチタロウ	生年月日	平成3年9月8日
	被保険者氏名	③ 静岡 父太郎		
	保険者番号	④ 0 1 2 3 4 5 6 7		
	保険者名称	⑤ ▲▲▲▲健康保険組合		
	子どもの資格取得日又は加入・認定年月日	⑥ 令和●年2月1日		

## 《記入上の注意点》

① 記入日・郵送の場合は投函日

② 子どもと保護者の住所が同じ場合は「同上」  
 ※別住所の場合は保護者の住所を記入

③ 父母等のどちらかを記入  
 （※子ども医療費の償還時の口座振込人となります）

④ 「父」、「母」等、子どもとの続柄

子どもの【加入医療保険情報がわかるもの】を見て記入※裏面参考  
 ① 記号  
 ② 番号  
 ③ 被保険者氏名（静岡市国保：世帯主、国保組合・共済組合：組合員）  
 ④ 保険者番号  
 ⑤ 保険者名称  
 ⑥ 子どもの資格取得日・認定年月日

### 加入医療保険 参考

（参考）資格確認書

健康保険 資格確認書 家族（被扶養者） 令和●年3月3日交付

① 記号 123 ② 番号 45678 (枝番)02

氏名 静岡 子次郎  
 性別 男  
 生年月日 令和●年2月1日

⑥ 認定年月日 令和●年2月1日

③ 被保険者氏名 静岡 父太郎

④ 保険者番号 01234567  
 ⑤ 保険者名称 ▲▲▲▲健康保険組合

（参考）資格情報のお知らせ

資格情報のお知らせ

③ 佐藤 一 (被保険者)  
 ④ (保険者名)  
 ⑤ (保険者番号)

あなたの加入する健康保険の資格情報を下記のとおりお知らせします。

① 記号 000 ② 番号 00000000 (扶養)00

氏名 佐藤 太郎  
 フリガナ サトウ タロウ  
 生年月日 平成○年○月○日  
 性別 男  
 ⑥ 資格取得年月日 平成○年○月○日  
 交付年月日 令和○年○月○日  
 保険者名 ○○

（参考）マイナ保険証

マイナ保険証

マイナポータル

わたし わたし  
 健康保険証

健康保険証 クリック

加入している健康保険情報が表示

子のマイナンバーカードで  
 マイナポータルへログイン  
 ↓  
 健康保険証 クリック  
 ↓  
 加入している健康保険情報が表示

# 子どもの加入医療保険が確認できるもの

【(1)～(6)の情報が確認できるものの写しを交付申請書の裏面に添付してください】

- (1)記号番号
- (2)子の氏名
- (3)資格取得日(認定日)
- (4)被保険者名(静岡市国保の場合は世帯主、国保組合・共済組合の場合は組合員を記入)
- (5)保険者番号
- (6)保険者名

## 【子どもの加入医療保険が確認できるものの例】

- ①資格確認書
- ②資格情報のお知らせ  
(注意:右下の切り取り部分では(1)～(6)の情報が確認できない場合があります)
- ③健康保険証
- ④加入証明書
- ⑤子のマイナ保険証(マイナンバーカード) + マイナポータルにログインできるモバイル端末

※マイナンバーカードの健康保険証利用登録済みに限ります。

各区子育て支援課窓口にて市民のモバイル端末でログイン後、職員が目視確認します。  
各区子育て支援課にログイン端末はありません。

マイナ保険証  
(記号～保険者名までの情報が必要です)

マイナ保険証  
健康保険証

マイナンバーカード取得状況

資格情報

マイナ保険証の情報はマイナンバーカードの取得状況によって異なります。マイナ保険証の情報はマイナンバーカードの取得状況によって異なります。

マイナ保険証の情報を添付する場合は赤枠部分をスクリーンショット等してください。

PDF添付は不可

記号	1 2 3
番号	4 5 6 7 8
フリガナ	シズネカ コジロウ
氏名	静岡 子次郎
生年月日	令和●年2月1日
性別	●年2月1日
資格取得年月日	令和●年2月1日
被保険者氏名又は世帯主氏名	静岡 父太郎
保険者番号	0 1 2 4 5 6 7
保険者名	▲▲▲健康保険組合