

様式第1号(第8条関係)

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、医療証の交付を申請します。

年 月 日

① 申請者	個人番号					住所	⑤ 加入保険の状況						
	(ふりがな)						東久留米市	保険の種類	1 国保	2 組合	3 協会	4 日雇	5 船員
	氏名					電話 ()	被保険者等氏名	申請者との続柄					
	性別	男・女	生年月日	年 月 日	配偶者の有無	個人番号 (ふりがな)	被保険者証記号番号 (枝番)	保険者名					
					有・無	配偶者氏名	保険者所在地						
							付加給付の有無						
② 助成対象児童	個人番号	続柄	生年月日	同居・別居の別	住所	監護・養育の有無	生計関係	※ 助成対象児童 ○印					
	氏名		年 月 日	同・別		有・無	同一・維持						
			年 月 日	同・別		有・無	同一・維持						
			年 月 日	同・別		有・無	同一・維持						
			年 月 日	同・別		有・無	同一・維持						
			年 月 日	同・別		有・無	同一・維持						
③ 所得の状況		年分 所得額	円	譲渡所得	有・無	④ 扶養親族等及び児童の数 うち同一生計配偶者(70歳以上の者に限る)及び老人扶養親族の合計数				人			
児童手当の受給状況		年 月	生活保護の受給状況	有・無	心身障害者医療・ひとり親医療助成の有無				有・無				

◎裏面の注意をよく読んでから記入してください。字は楷書(かいしよ)ではっきり書いてください。

※は記入しないでください。

※市記入欄	年分所得の合計額	控除				所得制限限度額		円
		雑損控除額	医療費控除額	小規模企業共済等掛金控除額	障害者控除額 障 障 人・特 障 人	寡婦・ひとり親・勤労学生控除額	児童手当法施行令第3条第1項による控除	
	円	円	円	円	円	円	80,000 円	
	・住民票 ・所得関係書類 ・養育関係書類	[添付 児童手当認定通知書]	[添付 児童手当改定通知書]	[添付 児童手当改定通知書]	[添付 児童手当支払通知書]	[公募確認]	[健康保険証 [提示 公募確認]]	

本申請の認定及び毎年更新にかかる受給資格確認のため、市備付けの公簿及び児童手当の所得情報等を使用することに同意します。
また、申請した事項に変更が生じた場合は速やかに届出を行います。

申請者氏名

受付	入力	確認

様式第1号（第8条関係）

〔記入上の注意〕

1 ①の欄

- (1) 「個人番号」の欄は、12桁の個人番号を記入してください。
- (2) 「住所」の欄は、住民票上の住所を記入してください。
- (3) 配偶者には、児童を懐胎した当時婚姻の届出をしていないが、申請者と事実上婚姻関係と同様の事情にあった者を含みます。

2 ②の欄

- (1) 「助成対象児童」の欄は、申請者が養育（監護し、かつ、生計を同じくするか又は生計を維持することをいいます。以下同様です。）する児童について、記入してください。
- (2) 「生計関係」の欄は次によって記入してください。
ア 「同一」は、児童が申請者自身の子である場合で、申請者がその児童と生計を同じくしているときに○で囲んでください。
イ 「維持」は、児童が申請者自身の子でない場合で、申請者がその児童と生計を維持しているときに○で囲んでください。

3 ③の欄

「所得の状況」の欄は、1月から9月までは申請者の前々年、10月から12月までは申請者の前年の所得についての市町村民税又は特別区民税の総所得金額、退職所得金額、山林所得金額、土地等に係る事業所得等の金額、長期譲渡所得金額及び短期譲渡所得金額（譲渡所得に係る特別控除を受けた場合は、その額を控除した額）、先物取引に係る雑所得等の金額、特例適用利子等の額、特例適用配当等の額、租税条約等の実施に伴う条約適用利子等及び条約適用配当額等の合計額から8万円を控除した額を記入してください。

なお、市町村民税又は特別区民税で雑損控除、医療費控除、小規模企業共済等掛金控除、障害者控除、寡婦控除、ひとり親控除又は勤労学生控除を受けた場合は、それぞれの額を更に控除した額を記入してください。

4 ④の欄

「扶養親族等及び児童の数」の欄は、市町村民税又は特別区民税における同一生計配偶者及び扶養親族の合計数と、このうち同一生計配偶者（70歳以上の者に限る。）及び老人扶養親族の合計数を記入してください。

なお、申請者の親族等でないためその市町村民税又は特別区民税で扶養控除の対象とはならないが、前年の12月31日に申請者が生計を維持した児童があった場合は、その数を加えた数を記入してください。

いずれもない場合は、「なし」と記入してください。

5 ⑤の欄

「保険の種類」の欄は、該当する番号を○で囲んでください。

「国保」は国民健康保険、「組合」は組合管掌健康保険、「協会」は全国健康保険協会管掌健康保険、「日雇」は日雇特例被保険者、「船員」は船員保険、「共済」は国家公務員共済、地方公務員等共済、私立学校教職員共済の略である。

6 この申請書に添えていただく書類は次のとおりです。

- (1) あなたが養育されている児童の健康保険証
- (2) 申請者と生計を同じくする者が他の市町村（特別区を含みます。以下同様です。）に住所を有する場合は、その者の属する世帯の全員の住民票の写し（続柄表示のあるもの）
- (3) 児童のうちに申請者自身の子でない児童がある場合は、父母とその児童との養育関係及び申請者とその児童との養育関係を明らかにすることができる書類
- (4) 申請者が本年（1月から9月までは、前年をいいます。）1月1日に他の市町村に住所を有していた場合は、申請者の前年の所得の額と、その所得に係る市町村民税又は特別区民税における同一生計配偶者及び扶養親族の有無と数についての市町村長の証明書
- (5) 「4」の後段に該当する児童があった場合は、その事実を明らかにすることができる書類
- (6) 児童手当を受けられている方は、児童手当認定通知書又は児童手当支払通知書（児童手当認定通知書を提示できる方は、上記（2）～（5）の書類は必要ありません。）

7 この申請書について分からないことがありましたら、担当の職員にお尋ねください。