## 小児医療証交付申請書(兼同意書)小児医療対象者異動等届出書

0	蒇	

□1歳以上

(申請先・	届出先	・同意先
横浜市長		

令和 年 月 日

次のとおり申請	(届出)	します。	なお、	本制度を利用	する間、	県への補	朝助金申請の:	ため、「	申請者及び	配偶者の	)所得状況
その他必要な情報	報を公簿	等(マイ	ナンバ	一制度による	情報連携	まを含む)	により横浜	市が確認	認すること	に同意し	<i>、</i> ます。

	マイナンバー										, 13 . EEE 140.	, 5000	_  ~J/ <u>B</u> / C	<i>5</i>			
				受	給者	者 番 号											
					対	象 小	児 (4	今回申請?	する小	· ·児の	)み)		•				
氏名		フリカ゛ナ									性別		生	年月1			
											男・女	平成 令和	年		月	日	
現住所		横浜市											保護	皆との	続柄		
	ジロエバイ												口子	□その	他(		)
	対象小児の	)	□添付のと	おり	保険者都	番号					資	<b>译格取得日</b>	令和	年		月	日
	加入保険情報	<b></b>	□記入のと	おり	被保	:険者氏名											
						申	請者	(保 護	者)								
					保護者	(所得が高	ふい方)						配偶	者			
	氏名		フリガナ							フリカ゛	t						
日	中の連絡先(	TEL)			(		)					(		)			
	生年月日		昭和・平	ヹ成	年	F	月	日		昭禾	ロ・平成	7	年	月		日	
	現住所		□対象小!	児と同	住所					□対	象小児と	二同住所					
	ジロエバ		□他住所	[					]	□他	住所【						]
1月1日	本年	□市内 [	□海外	【国名				]	□市	内 口海	<b>夢外【国名</b>					]	
		□市外【		1	都道府県		市区	订村】		外【		都道府	県		市区日	町村】	
(	の住所地	前年	□市内 [	□海外					]			<b>夢外【国名</b>		_			]
			□市外【	-	1	都道府県		市区間	订村】 •	□市	·外【 · · ·		都道府場	<b>₽</b>		市区日	町村】
	個人番号									ļ							<u> </u>
			資格取得		<b>令和</b>	年	月	日 		/=			<del></del>				
□資	格取得101		理由		<ul><li>□市外転入01 □出生・制度該当03 □</li><li>□その他08 (</li></ul>				□生保廃止05 □他制度非該当06 ) □区間転入02(								
					」その他	) 80,				) [	□区间#	五人02(			区7	かり転/ 	()
	□区内転居4	01	今までのイ	主所													
変	□氏名変更4	01	今までの	氏名													
~	口促雜耂亦再	102	変更日	4	令和 年 月 日						今	までの保護	者氏名				
更	山床設有及艾	!護者変更402			□離婚 [	□死別 □	]その他	(			)						
		- <b>=</b> 400	□添付のと	おり	R険者番·	号					資	格取得日	令和	年		月	日
	山加入保険多	口入保険変更402		おりれ	波保険者	氏名											
			喪失日	2	<del></del>	年	月	日									
□資	格喪失102		珊山		□市外転	出11(											)
			理由		□死亡13	3 □生活	「保護開 <i>」</i>	台15 □1	也制度	医該当	á16 (		) 🗆 🧸	その他1	8 (		)
]再	<del></del> 交付501		□紛失	□汚払	員・破損												)
	考欄】																
-													- 40				
	証交付年月日	日 令	和 年	月	日	証回収	年月日	令和	年	J	<b>月</b> 日	2.未回収 1 4.破損	又 3.紛分 5.未着		×	受付	
処	課長	係長	係員	1	A -			1	不	交付	住記	保険	確認				
理				起案		年	月	日									
欄				決裁	令和	年	月	日									
	入力		令和	年		日	研	望認		令和	<del>-</del> ک		]	日			

## 変更申請記載例

## 療証交付申請書(兼同意書)小児医療対象者異動等**届出書**

□ 0 歳

□1歳以上

横浜市長

令和 **6**年 **7**月 **1**日

	他必要か情報 お子さまの氏	<u>を</u> 公簿等	等(マイナン/	本制度を利用する間、 ドー制度による情報連携 こより横浜市が確認する	きを含む) により横	5浜市が確					
	受給者番号等記入ください。			受給者番号	1	. 2	3	4	5 6	7	
				対 象 小 児	(今回申請する小	児のみ)					
			フリガ ナ <b>ヨ =</b>	1ハマ ミナト			性別		生年月	日	
	氏名		横浜のみな	なと			男. 女	平成 令和	<b>2</b> 年	7月 15	5⊟
	現住所		横浜市 中	丞本町6−50 <b>ー</b> 10					保護者との他(		)
		その生意	†を同じくしてい る場合は、所得か	)る方です。 が高い方を申請者としてくだ )方が申請者となります。氏			【配偶者】欄 配偶者の方力 金額の調査も ご記入くださ(	必要となり	ゃる場合、配偶を )ます。配偶を		
				保護者(所得が高い)	与)			配偶	者		
	氏名		フリカ゛ナ	ヨコハマ タロ	ウ	フリカ゛ナ		ヨコハマ	<b>ハナコ</b>		
				横浜 太郎			横浜	花子			
日	中の連絡先(	TEL)		080-000-	$\Delta$		080-	0000	)- <u>\</u>		
	生年月日		昭和・平成	年   月	B	昭和・□	平成	Ę J	月 日		
			□対象小児と	同住所		□対象小	児と同住所				
	况注加		□他住所【		]	□他住所	[				]
		本年	□市内 □海	外【国名	]	□市内	□海外【国名	7		]	
	1月1日	<del>*</del>	□市外【	都道府県	市区町村】	□市外【 都道府県 市区町村】					
	の住所地	前年	□市内 □海	外【国名	□市内 □海外【国名 】						
		יים +	□市外【	都道府県 市区町村】		□市外【 都道府県 市区町村】					
	個人番号										
			資格取得日	令和 年 月	E						
□資	格取得101		理由	□市外転入01 □出生	□生保廃止05 □他制度非該当06						
				□その他08(		) □区間転入02(         区から転入)					
Г	□区内転居40	01	今までの住所								
変	□氏名変更40	01	今までの氏名				_				
	□保護者変更402		変更日	令和 年 月	日		今までの保	護者氏名			
更			理由	□離婚 □死別 □その	)他(	)					
		- 王 4 0 0	□添付のとおり	保険者番号			資格取得日	令和	年	月	日
	<b>営</b> 加入保険変更402		□記入のとおり	被保険者氏名		_					
□資格喪失102		喪失日	令和 年 月	日							
			□市外転出11(		7				)		
		理由	┃ ┃□死亡13 □生活保護	養開始15 □他制度	度 )□その他18( )						
□再交付501			□紛失 □ᅒ							)	=
	考欄】						<b>/</b>			,	
【被保険者本人】欄について											
	<ul><li>変更事項があ</li><li>ご記入ください</li></ul>		年 保険証の添付がある場合は「添付のとおり」に <b>√</b> をすれば記載不要となります。 区受付 添付が出来ない場合にはお子さまの健康保険証で下記に該当する方をご記入ください。 区受付 係員 本社会保険に加入…被保険者本人の氏名●横浜市国民健康保険に加入…世帯主の氏名							 ヌ受付	
処										— <b>~</b> 1 J	
理	<b>林</b> 坟	术文		済組合、国民健康保険組合は	加入			-			
欄			( <u>お</u> )	…組合 子さまの氏名ではありません	貴本人の氏名 <u>v</u> ので、ご注意ください	۱. )					
	入力		<b></b> 令和   年	. 月 日	 確認	 令和	<del></del> 年	 月	日		
			- I- T	/ 3 📙	·· per 14.0.	1- III	1	, ,			