

乳幼児・義務教育就学児・高校生等医療証交付申請書

調布市長 宛

記入例

不 確 足 認 事 書 事 類 項	児童・乳・子・青・親・育・扶 同日申請・申請済 保険証（父/母/子） 口座（父/母） マイナンバー（父/母/子） パスポート 監護事実 地方税同意書（父/母） その他（ ）
---	--

〇〇年 〇〇月 〇〇日申請

恒常的に所得の高い方が申請者となります。（単身赴任などで、調布市に在住してなくても結構です。）

項目に変更が生じたときは、速やかに届出を行います。申請者及びその関係者を記載してください。

マイナンバーがわからない場合には、記載がなくても申請することができます。

申請者	フリガナ	チョウフ タロウ	生年月日	S H 〇〇年 〇月〇〇日
	氏名	調布 太郎	児童との続柄	父
	個人番号		配偶者の有無	有・無
	住所	調布市小島町2-35-1 ▲▲マンション 1101号		
	加入健康保険	1 協会・組合・共済（右記に該当する場合は○ ア 私立学校教職員共済 イ 国家公務員共済 ウ 地方公務員等共済） 2 国保 3 未加入 4 その他（ ）		
配偶者	フリガナ	チョウフ ハナコ	職業	1 被用者 2 公務員 3 被用者等でない者
	氏名	調布 花子	勤務先名（公務員の場合）	×××市役所 〇〇課 電話00-0000-0000
	生年月日	S H 年 月 日	住所	1 同居 2 別居 単身赴任・その他（ ） 別居の場合 ×××市△△△町1-2-3
	個人番号			
今年（●●年）1月1日の住所	1 調布市内 2 調布市外（請求者 〇〇県〇〇市 配偶者等 〇〇県〇〇市）			
昨年（■■年）1月1日の住所	1 調布市内 2 調布市外（請求者 〇〇県〇〇市 配偶者等 〇〇県〇〇市）			

乳幼児・児童	フリガナ	氏名	生年月日	続柄	同居・別居	監護	生計関係	受給者番号
		チョウフ イチタ	調布 一太	H R 〇年〇月〇日	子	同・別	有・無	同一・維持
	チョウフ ニコ	調布 二子	H R 〇年〇月〇日	子	同・別	有・無	同一・維持	乳・子・青
					同・別	有・無	同一・維持	乳・子・青
					同・別	有		
					同・別	有		

昨年・今年の1月1日現在で調布市に居住（住民登録）していない場合は、当時の住所地（海外の場合は国名）を記入してください。

配偶者が公務員の場合は、勤務先名と連絡先を記入してください。また、申請者と別居している場合は、配偶者の住所を記入してください。

監護・・・申請者が子どもの生活について必要な監督・保護を行っている状態のことです。  
生計関係・・・実子の場合は同一、実子以外（孫や親族など）の場合は維持となります。

記入不要です。

受付（ ）