

処理事項 ※1	受給資格適否	適・否	(否の理由)
	受給者番号	①	②
子ども医療費受給資格登録(更新)申請書			
令和 3 年 月 日			

申請者…保護者のうち、主として、お子様の生計を維持している方
 ※この方が、受給者になります。
 電話番号は携帯等つながりやすい番号でお願いいたします。
 書類不備の場合この番号に電話します。

申請者住所 **角田市角田字柳町 35-1**

氏名 **角田 太郎**
 電話番号 (**63-0134**)

保 護 者	フリガナ	カクダ タロウ	子どもの続柄		生年月日	昭和48年 1月 6日	性別	<input checked="" type="radio"/> 男・ <input type="radio"/> 女
	氏名	角田 太郎	父		個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 2 3		
	住所	角田市角田字柳町 35-1		(TEL 63-0134)	勤務先	〇〇商会		
	フリガナ	カクダ ハナコ	子どもの続柄		生年月日	昭和50年 7月 5日	性別	男・ <input checked="" type="radio"/> 女
	氏名	角田 花子	母		個人番号	2 3 4 5 6 7 8 9 1 2 3 4		
				(TEL)			(TEL)	

お母さんの電話番号も忘れずに記入願います

子 ど も	フリガナ	カクダ イチロウ	保護者との続柄		生年月日	平成23年12月24日	性別	<input checked="" type="radio"/> 男・ <input type="radio"/> 女
	① 氏名	角田 一郎	子		個人番号	3 4 5 6 7 8 9 1 2 3 4 5		
	住所	同上						
	フリガナ		保護者との続柄		生年月日	年 月 日	性別	男・女
	② 氏名				個人番号			
	住所							
	フリガナ		保護者との続柄		生年月日	年 月 日	性別	男・女
③ 氏名				個人番号				
住所								

こちらの欄は記入不要ですが、お子様の保険証のコピーを添付してください。

加 入 医 療 保 険	被保険者氏名		
	健康保険の種別		
	保険者	名称	年 月 日
	所在地		有・無

上記の者の子ども医療費助成について、現物給付がなされなかった場合には、下記口座へ振込みされることを承諾します。

振込希望金融機関	申請者の方の口座です。	普通・当座	口座名義 (フリガナ)
銀行	本店・支店		

この申請書に記載された個人情報を用いて、市が必要な情報を調査又は関係機関へ照会することについて同意します。また、以後の登録更新時において、角田市の保有する公簿等により、所得状況等更新申請に必要な事項を調査することを承諾するとともに、自動更新を依頼します。

申請者の方の氏名です。

氏名 **角田 太郎**

(注) ※1の「処理事項」欄は、
 ※2の「附加給付」欄が「有」の場合は、裏面に附加給付の証明をお願いします。

附加給付に関する証明

当該事業所については、申請者の家族療養費に対する附加給付は、次のとおりです。

給付規定の内容	1. なし 2. あり（給付規定の写し添付）
---------	---------------------------

上記のとおり相違ないことを証明します。

年 月 日

事業所名

印

所得額に関する調書

保護者の前年（又は前々年）の所得額	総所得金額	円	雑損控除額	円			
	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						
	短期譲渡所得						
	先物取引に係る雑等の金額						
	計(A)						
控除後の所得額＝		(A)	－	(B)	－ 8万円	＝	円
保護者の控除対象配偶者及び扶養親族の合計数		人	うち老人控除対象配偶者又は老人扶養親族の数		人		
		人	うち特定扶養親族の数		人		

こちらの欄は記入不要ですが、角田市以外に住所を置いていた方は、同意書の提出が必要です。

所得に関する調書記入上の注意事項

- 保護者の前年（又は前々年）の所得額欄
前年（又は前々年）の所得のうち地方税法の総所得金額、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・短期譲渡所得等の金額を記入してください。
- 控除額（免除額）欄
 - 「雑損控除」欄
所得について、① お子様の保険証のコピーはありますか？
② 銀行口座は申請者の方のものですか？
③ 転入で保護者の方（父または母）が角田市以外にお住まいだった方、又は、単身赴任等で保護者の方（父または母）が市外にお住まいの方は、同意書が必要になります。
 - 障害者控除」欄
円を乗じた額を記入してください。
 - 特別障害者控除」欄
額を書いてください。
 - 寡婦（夫）控除」欄
特別寡婦（寡婦）控除の場合、特別寡婦（寡婦）控除額を記入してください。
 - 所得に対する所得税の免除に相当する額の欄には、その免除相当額を書いてください。
- 保護者の控除対象配偶者及び扶養親族の合計数欄等
所得税法に定める控除対象配偶者及び扶養親族の合計数を書いてください。なお、所得税法に定める老人控除対象配偶者、老人扶養親族又は特定扶養親族があるときは、それぞれの人数を内書きしてください。

☆ 最後にもう一度ご確認ください ☆