第１号様式（第５条・第１２条関係）

記　入　例

こども・高校生等医療証交付申請書(兼現況届)

千代田区教育委員会教育長殿
下記のとおり医療証の交付を申請します。

申請日	○○年○○月○○日

保護者	住所	千代田区　**九段南1－2－1** 電話　**03**－**3264**－**2111**（昼間連絡先　**080**－**1234**－**5678**） 平成　年1月1日の住所（　　）		
	氏名	ｶﾅ　チヨダ　イチロウ **千代田　一郎**	窓口に来た人	
こども氏名①		ｶﾅ　チヨダ　タロウ **千代田　太郎**	性別	男・女　続柄　**子** 生年月日　○○年○○月○○日
こども氏名②		ｶﾅ　チヨダ　ハナコ **千代田　花子**	性別	男　女　続柄　**子** 生年月日　○○年○○月○○日
こども氏名③		ｶﾅ	性別	男・女　続柄 生年月日　平成　年　月　日

記入不要

医療証の発行を希望されるお子様のみ記入

加入医療保険の状況	種別	１国保　２組合　３協会　４日雇　５船員　６共済　７その他		
	記号・番号			
	被保険者名		保護者との続柄	
	保険者 名称		番号	
	保険者 所在地	電話　－		

お子様の健康保険証コピーを添付（未発行や持参されなかった場合は、後日提出）していただくので、この欄の記入は不要。

※健康保険証の写しを添付してください。

年金	種別	１厚生年金　２私学共済　３国家公務員共済　４地方公務員共済 ５国民年金　６未加入

※必ず○を付けてください。

他制度	児童手当受給	有・無	生活保護受給	有・無	ひとり親医療助成	有・無
	心身障害者医療助成	有　無				

備考欄	○健康保険証の写し ○年金加入証明書 ○平成　年にかかる児童手当に準ずる課税(所得)証明書
	◎ 認定及び現況届の際、公簿で確認することに同意します。 氏名　**千代田　一郎**

の欄は記入しないでください

者番号									受付日	
番号①									処理日	
番号②									資格始期	
住記番号									←受給者画面の備考に入力	
住記番号①										
住記番号②										
住記番号③										

医療証の発行では**お子様**の健康保険証コピーのみで結構です。