

子 ども 医 療 証
 障 害 者 受 給 資 格 者 証
 ひ と り 親 家 庭 等

交付申請書（異動届書）

(宛先)高松市長

申請者	住所	高松市 町 丁目 番(地) 号	電話番号
	氏名		受給者との続柄

医療費の助成を受けたいので、関係書類を添えて医療証又は受給資格者証の交付申請をします。なお、助成に必要な範囲で、公簿等により私の住所、異動の情報、世帯の情報及び生活保護の受給の有無並びに私、保護者、扶養義務者及び配偶者の市民税・県民税の課税内容及び所得を確認されることを承諾します。また、高額療養費又は付加給付金が支給されることにより医療費の助成が過払いとなる場合は、私が保険者から受領した高額療養費又は付加給付金のうち、過払相当額を高松市に支払います。

申請(届出)年月日		令和 年 月 日		異動年月日		年 月 日		
受給者	フリガナ					被保険者との続柄		
	氏名					生年月日	年 月 日	
	住所	高松市 町 丁目 番(地) 号				方		
	個人番号					電話番号		
被保険者 (国保の場合は世帯主)	フリガナ					生年月日	年 月 日	
	氏名					方		
	住所	高松市 町 丁目 番(地) 号				方		
	個人番号 (子ども医療証の場合は記入不要)					電話番号		
	医療保険	保険者番号		記号		番号		
保護者 (主たる生計維持者) (子ども医療証の場合のみ記入)	フリガナ					受給者との続柄		
	氏名					生年月日	年 月 日	
	住所	高松市 町 丁目 番(地) 号				方		
	個人番号 (受給者が乳幼児の場合のみ記入)					所得申告した場所	1 高松市 2 その他()	
生計を一にする 扶養義務者及び配偶者 (子ども医療証の場合は記入不要)	氏名		受給者との続柄		氏名		受給者との続柄	
	個人番号				個人番号			
振込先	銀行 店 所 (フリガナ) 農 協 出 張 所 金 庫・組 合				口座 名 義 人			
	預金種別	普通						
異動理由		備考		1 太枠内の事項を記入してください。 2 「乳幼児」とは、満6歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者を行います。 3 高齢者の医療の確保に関する法律に規定する医療に関する給付を受ける障害者、ひとり親家庭等であって、新規申請をする方は、必ず振込先を記入してください。 4 被保険者の住所を必ず記入してください。				
子どもの確認		障がいの確認		ひとり親家庭等の確認		保 険 種 類		
1 乳幼児 2 小学生・中学生		身障手帳 級 費 市 費 療育手帳 ④ A ⑤ B 戦傷手帳 項 症 年 月 日手帳交付		1 母子家庭の母 2 母子家庭の子 3 父子家庭の父 4 父子家庭の子 5 父母のない子 6 父母のない子を養育する兄・姉等		1 協会けんぽ 2 健保組合 3 共済組合 4 私学共済 5 県国保 6 国保組合 7 県外国組 8 後期高齢		
受給者番号		審 査	資 格	受 付	備 考			
市記入欄								
添付書類チェック覧 <input type="checkbox"/> 保険証(コピーを添付) <input type="checkbox"/> 所得課税証明書(所得確認が必要な方の所得申告した場所が高松市以外で、個人番号が提出できないときのみ。)								
申請方法	来 所 者		①本人確認	②本人確認(代)	個人番号(受給者)	個人番号(世帯)	医療証 回収	受取方法
<input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 郵送	① <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 保護者(主たる生計維持者)		A <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 在留カード () B 保険証 () +()	A <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 在留カード () B 保険証 () +()	<input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 住民票の写し等 <input type="checkbox"/> 職権 <input type="checkbox"/> 職権(市民課)	<input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 住民票の写し等 <input type="checkbox"/> 職権 <input type="checkbox"/> 職権(市民課)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 証発行 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自宅郵送 (旧住所・新住所) <input type="checkbox"/> 出張所受取 <input type="checkbox"/> 交付済