

(裏)

記入上の注意

- 1 申請者氏名（保護者）の欄
生計の中心者を記入してください。必ず押印してください。
- 2 申請事由の欄
申請される事由を選んでください。
小学4年生から中学3年生までの対象乳幼児等は、入院を選んで入院開始月を記入してください。
該当する事由がない場合は、その他の欄に記入してください。
- 3 対象乳幼児等の欄
「住所」の欄は、住民票上の住所を記入してください。
- 4 保護者の欄
申請者と同じ人になります。
- 5 配偶者の欄
有無に印をつけ、有の場合は、記名してください。
乳幼児等を懐胎した当時婚姻の届出をしていないが、申請者と事実上婚姻関係と同様の事情にあった場合を含みます。
- 6 電話番号の欄
日中連絡が取れる自宅か携帯電話の電話番号を記入してください。
- 7 対象乳幼児等の健康保険証（写）貼り付け欄
対象乳幼児等の健康保険証の写しをこの欄に添付してください。
貼り付け欄からはみ出る場合は貼らずに添えて出してください。
- 8 この申請書に次のものを添えてください。
対象乳幼児等の保険証
申請者と配偶者が所得判定年度の1月1日に他の市町村に住所を有していた場合は、その所得額と、その所得に係る市町村民税における控除対象配偶者及び扶養親族の有無と数についての該当市町村長の証明書