

記入例

・父母子(高校生)の同居世帯
 ・生計中心者(所得の高い方)⇒父 の場合

①から⑳までご記入ください。

第1号様式(第8条)

医療証交付申請書

東村山市長 殿

次のとおり、医療費の助成を受けるため医療証の交付を申請します。

申請年月日 ① (申請日)		※受付確認年月日		不足書類	(受付印)		入力	確認	受付	
1 申請者	(ふりがな) 氏名 ② (お父様ご氏名)	③ 生年月日 昭和 平成		④ 職業	⑤ 配偶者の有無		交付日			
	住所 ⑥ 東村山市	⑦ 電話 ○○○(○○○○)○○○								郵送・窓口
2 配偶者等	(ふりがな) 氏名 ⑧ (お母様ご氏名)	⑨ 電記 ○○○(○○○○)○○○		住所 ⑩ (別居の場合)						
	⑪ 職業									
3 助成対象者	⑫ (ふりがな) 氏名	⑬ 続柄	⑭ 生年月日	⑮ 同居・別居の別	⑯ 主所(別居の場合)	⑰ 監護の有無	⑱ 生計関係	《添付書類について》 【全員】 ・高校生等の保険証の写しをご添付ください。 【対象の方のみ】 ・申請者及び配偶者の方が、令和4年1月1日時点で市外在住だった場合、または、今現在も東村山市外在住の場合⇒その方の令和4年度課税・非課税証明書をご添付ください。		
	(高校生相当年齢のお子様のご氏名)	子	平成	同・別		有・無	同一・維持			
			平成	同・別		有・無	同一・維持			
			平成	同・別		有・無	同一・維持			
			平成	同・別		有・無	同一・維持			
⑲ 譲渡所得の有無		有・無		有・無		有・無				
⑳ 生活保護の有無		有・無		有・無		有・無				

申請時・毎年更新時の審査を受けるため、この届出に関して証明すべき事実を公簿等により確認することに同意いたします。
 また、申請した事項について変更があった場合は、速やかに届出を行います。
 ※ 確認ができない場合は、現況届及び関係書類の提出をお願いすることがあります。

㉑ 申請者氏名 (お父様ご氏名) ㉒ 配偶者氏名 (お母様ご氏名)

◎字は楷書(かいしょ)ではっきり書いてください。