

(表)
ひとり親家庭医療費受給資格登録申請書

年 月 日

白河市長

申請者 住所

氏名

電話番号 ()

次のとおり、ひとり親家庭医療費受給資格の登録を申請します。

なお、受給資格の認定等に際し、所得及び課税状況を調査することに同意します。

区 分	氏 名	同意者 押印欄	続柄	生年月日	同居・別居 の 別 居	職業又は学校名 (学校の場合は、学年まで 記入)
申 請 者 (個人番号)	()					
児 童					同 居 別 居	
					同 居 別 居	
					同 居 別 居	
					同 居 別 居	
同 一 生 計 の 親 族 (個 人 番 号)	()				同 居 別 居	
	()				同 居 別 居	
	()				同 居 別 居	
	()				同 居 別 居	
父母のない児童					同 居 別 居	
ひとり親家庭等にな った理由	離婚 死亡 障害 生死不明 遺棄 拘禁 未婚の親 保護命令 その他					
児童扶養手当受給手続の有無	有 ・ 無					
加 入 保 険	被 保 険 者 氏 名				記 号 番 号	
	加 入 保 険 の 種 別		国 保 ・ 協 会 ・ 組 合 ・ 船 員 ・ 共 済			
	保 険 者	名 称			資 格 取 得 年 月 日	年 月 日
		所 在 地				
付 加 給 付 の 有 無		有 ・ 無		※付加給付有りの場合には、裏面の「付加給付に関する証明」欄に勤務先の証明をもらってください。		
支 払 希 望 金 融 機 関 名					預 金 種 別 口 座 番 号	
昨年1年間の養育費の有無	有 ・ 無 有りの場合には、右欄にその額を記入してください。	養育費の額 円-①			※養育費とは、前夫又は前妻から昨年1月から12月までの間に子供の養育のために必要な経費の名目で受給資格者本人が受け取った金品のことです。	
担 当 者 記 入 欄 (記 入 し な い で く だ さ い 。)	扶 養 親 族 数 等	① の 8 割 相 当 額 - ②		円	所得限度額 円	
		昨 年 中 の 所 得 額 - ③		円	審 査	
		計 (②+③)		円	資 格 取 得 年 月 日 年 月 日	

(裏)

付加給付に関する証明	
当事業所における前記対象者の付加給付は、次のとおりです。	
給付規定 内 容	
上記のとおり相違ないことを証明する。	
年 月 日	
事業所名 ㊟	

備考 この申請書に添えなければならない書類は、次のとおりです。

1 ひとり親家庭に該当する場合

[1] 親と児童の戸籍謄本

[2] 親の配偶者が障害者の場合は、診断書（身体障害者手帳又は療育手帳により障害程度の確認が可能な場合は、当該手帳の写し）

[3] 次の場合は、その事実を明らかにすることができる次に掲げる書類

① 配偶者の生死が不明な場合 民生委員の証明

② 配偶者から遺棄されている場合 民生委員の証明

③ 配偶者が拘禁されている場合 拘禁証明書

④ 保護命令を受けた場合 保護命令決定書

[4] ひとり親家庭の親及びその親と生計を同一にする親族の前年（1月から7月1日までの間に受給資格の登録がなされる場合にあっては前々年）の所得が確認できる書類（所得証明書）

[5] 加入保険に係る被保険者証の写し

[6] [1] から [4] に掲げる書類については、市長が他の方法で確認できる場合又はあなたが児童扶養手当受給者（認定請求中の者を含む。）である場合は、添付を省略することができます。

2 父母のない児童の場合

[1] 父母のない児童の属する世帯全員の住民票

[2] 当該児童の父及び母の戸籍謄本

[3] 加入保険に係る被保険者証の写し

注)

[1] ひとり親家庭又は父母のない児童に該当しなくなった場合は、速やかに受給資格者証を返還してください。

[2] ひとり親家庭の児童の中に受給資格を喪失した者がいる場合には、別途受給資格変更届に受給資格者証を添付して速やかに届出してください。

[3] 親族とは、民法（明治29年法律第89号）第877条第1項に定める扶養義務者で、直系血族（ひとり親家庭の親の祖父母、父母、兄弟姉妹等）を指します。