

記入例

子ども医療費助成制度 医療証交付申請書（兼現況届）

申請者について：原則としての父母のうちで、主たる生計維持者です。

にあたり、当該年度及び更新時の資格審査を受けるため、多摩市長が受給資格に関する情報を公募等（マイナンバー制度による情報を含む。）により確認すること、また、官公署等に対し必要な書類の閲覧や提供を求めることについて同意します。 第 号

提出年月日		2026 年 4 月 1 日														
申請者	フリガナ	タマ タロウ										生年月日	1990 年 1 月 1 日		児童との続柄	父・母 その他 ()
	氏名 個人番号	多摩 太郎														
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3			
	住所	東京都多摩市関戸6-12-1										配偶者の有無	有・無			
	自宅電話 (042) 338 - 6851 携帯電話 (090) 1234 - 5678															
	勤務先名称 または職業名	株式会社タマシ										配偶者との同居別居	同・別			
↓保険証をご確認のうえ、ご記入ください↓																
加入健康保険	健保組合・全国健保・共済(公務員)・共済(その他)・多摩市国保・国保組合															
申請者と別居の場合の子どもの住所及び世帯主名 ※申請者が多摩市外在住の場合、申請者の住民票の写しを添付																
多摩市 豊ヶ丘1-2-3 連絡先 042 - 333 - 3333																
世帯主氏名 多摩 五郎 子どもとの続柄 祖父																

申請者の配偶者	フリガナ	タマ サクラ										生年月日	1990 年 3 月 3 日		児童との続柄	父・母 その他 ()
	氏名 個人番号	多摩 さくら														
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3			
勤務先名称 または職業名	会社員										連絡先	(080) 1234 - 5678		住所 (別居の場合)	多摩市豊ヶ丘1-2-3	

0歳から18歳になる年度末までの子ども	フリガナ	タマ ハルコ		請求者との続柄	生年月日	同居別居	監護	生計関係	加入健康保険の被保険者	子どもの加入健康保険	その他の医療費助成受給状況	※市記入欄	
	子どもの氏名・個人番号	多摩 春子		子	2013.5.5	同・別	有・無	同一・維持	父・母 その他 ()	健保組合・全国健保 共済(公務員・その他) 多摩市国保・国保組合	親・障		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	5
	フリガナ	タマ ナツコ		子	2026.4.1	同・別	有・無	同一・維持	父・母 その他 ()	健保組合・全国健保 共済(公務員・その他) 多摩市国保・国保組合	親・障		
	※生まれたばかりのお子様のマイナンバーについては未記入で構いません												
					.	同・別	有・無	同一・維持	父・母 その他 ()	健保組合・全国健保 共済(公務員・その他) 多摩市国保・国保組合	親・障		
					.	同・別	有・無	同一・維持	父・母 その他 ()	健保組合・全国健保 共済(公務員・その他) 多摩市国保・国保組合	親・障		
					.	同・別	有・無	同一・維持	父・母 その他 ()	健保組合・全国健保 共済(公務員・その他) 多摩市国保・国保組合	親・障		

助成額返還誓約書

この医療助成により、受領した助成額について他の法令により医療保険の給付がなされた場合においては、そのことを遅滞なく申し出ること及び給付を受けた限度において、該当助成額を返還することを誓約いたします。

- ※監 護：子どもの生活に必要な監督や保護のこと
- ※生計関係：子どもが申請者の子で、申請者が子どもと生計を同じくする場合は【同一】に、子どもが申請者の子でなく、父母に代わり申請者が子どもの生計を維持している場合は【維持】になります

※多摩市記入欄

確認項目	住民情報	判定	取得日
	加入健康保険		.
	在留期限	認定・却下	交付日
	その他		.

受付者 受付日

☐ 公簿確認済

備考欄				
	出生	転入	その他	主たる生計維持者確認