

記入例

様式第3号(第8条第3項)

八街市子ども医療費助成受給券変更申請書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

八街市長

様

〒289-1115

現住所を記入

申請者は、当該する子どもの保護者となります。

申請者

住所 八街市八街ほ〇〇番地〇〇
氏名 千葉 一郎
電話番号 043-〇〇〇-〇〇〇〇
受給者番号 0123456

子ども医療費助成受給申請の内容に変更(誤り)がありましたので、八街市子ども医療費の助成に関する規則第8条第3項の規定に従って、受給券の変更を申請します。

住所や氏が変わった場合は、子どもの欄のみご記入ください。

子ども	住所	〒289-1115 八街市八街ほ〇〇番地〇〇		個人番号	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
	フリガナ	チバ ハナコ		生 年 月 日	平成 〇〇年〇〇月〇〇日 令和
世帯の状況の変更	氏名	続柄	事由(出生、死亡、加入、離脱等)	個人番号	
	千葉 幸子	母	加入	3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3	
加入	保険者名称	〇〇〇健康保険組合		転職や勤務先の事情で健康保険証に変更が生じた場合にご記入ください。	
	保険者番号	12345678			
医療	保険種別	① 社保 2. 国保 3. 国保組合 4. その他			
	被保険者名	千葉 一郎			
保険	記号番号	記号	〇〇〇〇	番号	〇〇〇〇〇
	資格取得年月日	平成 令和		〇〇年〇〇月〇〇日	

生計世帯において再婚、離婚等により、世帯の状況に変更が生じた場合は記入願います。再婚の場合、加わった人の事由は「加入」、離婚の場合、世帯分離した人の事由は「離脱」と記入してください。

注 変更があった事項のみ記入してください。

市記入欄 ※市記入欄は記入しないでください。

変更項目	転居 ・ 保険 ・ 世帯 ・ 氏 ・ 階層		
	階層変更日	旧階層	新階層
	年 月 日		

※持参するもの

- 住所変更の場合・・・印鑑、受給券
- 氏変更の場合・・・印鑑、受給券
- 世帯変更の場合・・・印鑑、受給券、その他必要となる書類(市民税課税証明書等)
世帯変更の場合、変更内容によっては、課税証明書が必要になります。
- 保険変更の場合・・・印鑑、受給券、新しい健康保健のわかるもの(資格確認書等)