

(記入例)

様式第1号 (第5条関係)

養育医療給付申請書						
本人	ふりがな	だいせん はなこ	性別	男・ <input checked="" type="radio"/> 女	生年月日	令和〇年〇月〇日
	氏名	大仙花子	郵便番号	014-0053	個人番号	
	居住地	大仙市大曲花園町1番1号	現在地	郵便番号		
	(居住地と異なる場合)					
扶養義務者	ふりがな	だいせん たろう	本人との続柄	父		
	氏名	大仙太郎	郵便番号	014-0053		
	居住地	大仙市大曲花園町1番1号	電話番号	自宅 または 携帯電話	個人番号	
被保険者証等の記号及び番号	記号	〇 〇 〇	番号	〇 〇 〇	保険証に記載されている記号・番号、被保険者等名称を	
被保険者等の名称	大仙市 (国保の場合) または 〇〇〇					
希望する指定養育医療機関の名称及び所在地	〇 〇 〇 病院 〇 〇 市 〇 〇 〇 〇					
	(所在地は本人現在地と同じ場合は省略可能)					
備考	出生届 令和〇〇年 〇月 〇日 済					
審査に必要な私及び私の世帯員の課税状況等を閲覧することに同意し、別紙関係書類を添えて、上記のとおり養育医療の給付を申請します。						
申請者住所 郵便番号 014-0053						
本人との続柄 父						
申請者氏名 大仙太郎 (印)						
(自署又は記名押印)						
電話番号 自宅 または 携帯						
年 月 日						
ここは記載しないでください。			大仙市長 様			
申請受付年月日		決定年月日				

記載上の注意

「居住地」の欄は、住民票上の住所を記入してください。
「現在地」の欄は、現在所在する場所を記入してください。病院等に入院しているときは、その住所を記入してください。

(記入例)

様式第3号 (第5条関係)

世帯調書

申請者住所	大仙市大曲花園町1番1号							
申請者氏名	大仙太郎							
新生児氏名	大仙花子							
	世帯構成員名	続柄	生年月日	個人番号	職業 (勤務先)	所得割額	備考	
新生児の 属する 世帯構成	大仙太郎	父	S . .		〇〇	この網掛け部分は記載しないでください。		
	大仙〇〇	母	S . .		〇〇			
	大仙〇〇	祖父	S . .		〇〇			
	大仙〇〇	祖母	S . .		〇〇			
	大仙〇〇	姉	H . .		〇〇			
世帯外扶養義務者	氏名							
	住所							
	氏名							
	住所							

世帯階層区分	A	被保護世帯	市で記載します	徴収基準月額または 加算基準月額	
	B	市民税非課税世帯			
	C	市民税均等割の額のみ課税世帯			円
	D	市民税所得割の額の計 () 円			() 階層