

見附市告示第5号

見附市子どもの医療費助成に関する要領の一部を改正する要領をここに公布する。

令和5年1月31日

見附市長 稲田 亮

見附市子どもの医療費助成に関する要領の一部を改正する要領

見附市子どもの医療費助成に関する要領（平成8年見附市告示第38号）の一部を次のように改正する。

別記様式第1号を次のように改める。

別記様式第1号（第2条関係）

子ども医療費受給者証交付申請書

<児童>

フリガナ		生年月日	
氏名			
住所		出生順位	第 子

<受給申請者>（保護者）

（宛先）見附市長		（申請日） 年 月 日	
上記のとおり受給者証の交付を申請します。 また、この申請及び医療費助成を受けることに関し、私及び児童の加入する医療保険の被保険者並びに児童の世帯主の住民基本台帳について必要な調査をされることに同意します。			
フリガナ		生年月日	
氏名	署名	電話番号	- -
住所	<input type="checkbox"/> 児童と同じ（記入不要）	続柄	児童から見て

別記様式第5号を次のように改める。

別記様式第5号（第5条関係）

子ども医療費受給者証再交付申請書

<児童>

氏名		生年月日
1	カナ -----	年 月 日
2	カナ -----	年 月 日
3	カナ -----	年 月 日
4	カナ -----	年 月 日

住所	
----	--

<再交付を申請する理由>

いずれかに○	1. 破損 2. 汚損 3. 紛失 4. その他 ()
--------	------------------------------

<申請者> (受給者である保護者)

(宛先) 見附市長 上記の理由により、子ども医療費受給者証の再交付を申請します。		(申請日)	年 月 日
フリガナ		生年月日	年 月 日
氏名	署名	電話番号	- -
住所	<input type="checkbox"/> 児童と同じ (記入不要)	続柄	児童から見て

別記様式第7号を次のように改める。

別記様式第7号（第8条関係）

子ども医療費受給資格内容等変更届

<児童>

	氏名	生年月日	出生順位
1	カナ -----	年 月 日	第 子
2	カナ -----	年 月 日	第 子
3	カナ -----	年 月 日	第 子

住所	
----	--

<変更事項> (変更があった項目の□にしをつけ、変更内容を記入してください。)

□ 住所	(変更前)
	(変更後)
□ 氏名	(変更前)
	(変更後)
□ 保険証	※ 児童の健康保険証の写しを添付してください
□ 受給者	(変更前) (年 月 日生)
	(変更後) (年 月 日生)

<届出者> (受給者である保護者)

(宛先)見附市長 (届出日) 年 月 日	
上記のとおり変更が生じたので受給者証を添えてお届けします。 また、この届による変更事項及び医療費助成を受けることに関し、私及び児童の加入する医療保険の被保険者並びに児童の世帯主の住民基本台帳について必要な調査をされることに同意します。	
フリガナ	生年月日 年 月 日
氏名	電話番号
住所	続柄 児童から見て
□ 児童と同じ (記入不要)	

附 則

(施行期日)

- 1 この要領は、公布の日から施行し、改正後の見附市子どもの医療費助成に関する要領の規定は、令和5年1月16日から適用する。

(経過措置)

- 2 この要領施行の際、現にある改正前の別記様式第1号、別記様式第5号及び別

記様式第7号については、当分の間、これを使用することができるものとする。