

乳幼児・子ども医療証交付申請について

申請により、0歳から15歳まで(義務教育修了前)のお子さんに乳幼児医療証及び子ども医療証を交付します。申請書のほかに添付書類が必要な場合がありますので、下記の説明をよく読み記入してください。

ご不明な点等ありましたら、子ども医療・手当係にお問合せください。

【記入例】

乳幼児・子ども医療証 ① (新規・増人・保護者変更) 交付申請書 ⑩										国保申請中		受付印						
新宿区長宛て										⑨		(店番号:)						
申請者	②	シンジュク タロウ	生年月日	年 月 日	児童との続柄			銀行	信用金庫	信用組合	△ △ △	支店	出張所					
	氏名	新宿 太郎	性別	男	配偶者の有無	有	無	振込先	預金種別	普通	口座番号	1	2	3	4	5	6	7
	住所	新宿区 歌舞伎町一丁目4番1号																
	加入している年金	③	厚生年金	エ	国民年金	加入している健康保険	④	1	国民健康保険	4	共済組合	2	健康保険組合	5	国保組合	3	全国健康保険協会	6
勤務先名称	⑤ 新宿株式会社 電話 03 (〇〇〇) 〇〇〇〇																	
配偶者	⑥	シンジュク ハナコ	性別	男	生年月日	年 月 日	同居別居											
	氏名	新宿 花子	続柄	妻	同居別居	同居												
	⑦	シンジュク イチロウ	性別	男	生年月日	年 月 日	同居別居											
	氏名	新宿 一郎	続柄	子	同居別居	同居												
	同居別居	同居																
	同居別居	同居																
子ども医療費助成制度の医療証の交付を申請します。なお、この制度の資格審査及び毎年更新時の審査・認定に当たり、区が保有する住民基本台帳及び課税台帳等の公開より確認することに同意します。また、申請した事項に変更が生じたときは、速やかに届出を行います。 年 月 日 申請者氏名 新宿太郎 ⑧																		

【記入にあたっての注意点】

児童手当を請求する場合は請求者と申請者を合わせてくださいますようお願いいたします。

① 初めて申請する場合⇒新規、受給中に対象児童が増えた場合⇒増人に「○」をします。

保護者変更の場合⇒保護者変更「○」をします。

② 申請者の情報を記入します。住所欄は住民登録している住所、自宅または携帯の電話番号（連絡のつく電話番号）を記入します。

③ 申請者が加入している年金の種別に「○」をします。

④ お子さんが生まれた方・・・お子さんが加入する（予定を含む）健康保険の種別に「○」をします。

転入された方など・・・現在加入している健康保険の種別に「○」をします。

※ 各保険証のコピーの添付が必要です。下記の「添付書類について」をご覧ください。

- ⑤ 勤務先の名称と電話番号を記入します。
- ⑥ 配偶者の情報を記入します。
- ⑦ 監護している18歳までの児童全員（同居、別居問わず）について記入します。
- ⑧ 請求日と請求者の署名を記入します。

※子ども医療費助成についての同意文です。

こちらの署名がないと請求があったとみなせませんので、必ず署名してください。

- ⑨ 子ども医療助成の振込先を記入します。

※一部振込先にご指定いただけない金融機関がございます。

※児童手当を請求する場合には原則、児童手当で登録する口座と同一にしてくださいようお願いいたします。

- ⑩ 日中の連絡先が自宅電話番号と異なるときは、申請書欄外（⑩）に連絡先を記入してください。

（例：「里帰り中のため、〇月までは Tel 03-◇◇◇◇-〇〇〇〇 △△方へ連絡ください」など）

※申請書内容及び添付書類に不備があった場合はご連絡しますので、日中の連絡先は、必ず記入してください。

【添付書類について】

申請書のほかに下記の添付書類が必要となります。

● お子さんが加入する健康保険証（写）

- ・ **被保険者及びお子さんの健康保険証のコピー**

※ 被保険者とは、お子さんが加入している（する予定）の健康保険の被保険者のことです。

※ 出生で交付に時間がかかる場合、お子さんの健康保険証は添付なしでも結構です。

※ 新宿区国民健康保険に加入されている方は、添付する必要はありません。

申請書の提出時に添付できない場合は、後日提出いただくことも可能です。後から添付書類を送る場合は、申請書欄外（⑩の下部）に「添付書類は後日郵送」の旨を記入してください。後日送付する添付書類には「住所、申請者の氏名」を書いたメモをつけ、分かるようにして送付してください。

☆ 乳幼児・子ども医療証と児童手当を同時に申請（請求）する方は、添付書類は1通で結構です。すでに子ども医療・手当係に証明書を提出済みの方は、メモ等でお知らせください。

お問合せ先・・・

新宿区 子ども家庭部
子ども家庭課 子ども医療・手当係

TEL 03-5273-4546 【直通】

FAX 03-3209-1145

