

むつ市ひとり親家庭等医療費給付条例施行規則

平成8年9月25日公布

むつ市規則第29号

(目的)

第1条 この規則は、むつ市ひとり親家庭等医療費給付条例（平成8年むつ市条例第21号。以下「条例」という。）の施行に関し必要な事項を定めることを目的とする。

(所得の制限)

第1条の2 条例第3条第2項第4号の規則で定める額は、別表第1（児童扶養手当法（昭和36年法律第238号）第9条に規定する養育者にあつては、別表第2）のとおりとする。

2 条例第3条第2項第5号の規則で定める額は、別表第2のとおりとする。

(資格証の交付申請)

第2条 条例第4条の規定により資格証の交付を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、むつ市ひとり親家庭等医療費受給資格証交付（更新）申請書（様式第1号。以下「受給資格証交付（更新）申請書」という。）に次に掲げる書類を添えて、市長に申請しなければならない。

(1) 申請者、申請者と生計を同じくする配偶者及び扶養義務者の前年分（1月から7月までの申請の場合は、前々年分）の所得状況及び課税状況を証する書類

(2) その他市長が必要と認めた書類

2 前項の申請には、医療保険各法の被保険者若しくは被扶養者であることを証する被保険者証又は組合員証を提示しなければならない。

(資格証の交付等)

第3条 市長は、前条に規定する申請を審査した結果、給付対象者と認定したときはむつ市ひとり親家庭等医療費受給資格証（様式第2号。以下「資格証」という。）を添えてむつ市ひとり親家庭等医療費受給資格認定通知書（様式第3号）により、給付対象者と認定しないときはむつ市ひとり親家庭等医療費受給資格証交付（更新）申請却下通知書（様式第4号）によりその旨を申請者に対し通知しなければならない。

2 前項の規定による資格証を交付する場合の受給資格の始期は、原則として資格証交付の申請のあった日とする。

3 市長は、第1項の規定により資格証の交付を受けた申請者（以下「受給者」という。）に係るむつ市ひとり親家庭等医療費受給資格者台帳（様式第5号）を整備しておかなければならない。

（転出による資格喪失）

第4条 給付対象者は、市の区域内に住所を有しなくなった日の翌日からその資格を喪失する。ただし、市の区域内に住所を有しなくなった日に他の市町村の区域内に住所を有するに至ったときは、その日から資格を喪失する。

（資格証の更新等）

第5条 資格証は、毎年8月1日に更新する。

2 受給者は、毎年7月1日から同月31日までの間に、受給資格証交付（更新）申請書に資格証を添えて市長に提出し、資格証の更新を申請しなければならない。

3 前項の申請には、第2条の規定を準用する。

（資格証の再交付）

第6条 受給者は、資格証を破損し、汚損し、又は亡失したときは、むつ市ひとり親家庭等医療費受給資格証再交付申請書（様式第6号）を市長に提出し、資格証の再交付を申請することができる。

2 受給者は、資格証を破損し、又は汚損して再交付を受けようとするときは、前項の申請書にその資格証を添付しなければならない。

3 市長は、第1項の規定により再交付する資格証には、再交付の表示をするものとする。

4 受給者は、資格証の再交付を受けた後に亡失した従前の資格証を発見したときは、速やかに従前の資格証を市長に返還しなければならない。

（医療費の給付申請）

第7条 受給者は、条例第6条の規定により医療費の給付を受けようとするときは、むつ市ひとり親家庭等医療費給付申請書（様式第7号。以下「給付申請書」という。）に保険医療機関等の発行する領収書（給付申請書に保険医療機関等の証明がある場合は、省略することができる。）を添えて市長に申請しなければならない。

2 前項の申請には、資格証及び当該給付対象者の被保険者証又は組合員証を提

示しなければならない。

3 第1項の規定による申請は、給付対象者に関する療養の給付等を受けた月の翌月の初日から起算して1年以内に行わなければならない。

(医療費の給付決定等)

第8条 市長は、給付申請書を審査した結果、医療費の給付を適当と認めるときはむつ市ひとり親家庭等医療費給付決定通知書(様式第8号)により、不適当と認めるときはむつ市ひとり親家庭等医療費給付申請却下通知書(様式第9号)により受給者に通知するものとする。

(父又は母の医療費)

第9条 条例第2条第6項第2号に規定する父又は母の医療費は、同項第1号の規定によって得られた額のうち、保険医療機関等(薬局を除く。)ごとに、1月につき1,000円を超えた額に相当する額とする。

(他の公費負担制度との給付の調整)

第10条 医療費の給付に当たっては、他の公費負担制度による療養の給付又は療養費の支給が受けられる場合は、その公費負担制度の適用を優先させるものとする。

(資格の変更等の届出)

第11条 受給者は、資格証の記載事項に変更を生じたとき、又は給付対象者が条例第5条第2項の各号のいずれかに該当したときは、速やかにむつ市ひとり親家庭等医療費受給資格変更(消滅)届(様式第10号)に資格証を添えて市長に届出しなければならない。

(損害賠償の届出)

第12条 受給者は、条例第8条に規定する損害賠償を受けたときは、速やかに損害賠償受給報告書(様式第11号)を市長に提出しなければならない。

(医療費の返還)

第13条 条例第8条及び第9条の規定により医療費の返還をさせる場合は、むつ市ひとり親家庭等医療費返還通知書(様式第12号)により通知するものとする。

(医療費給付台帳)

第14条 市長は、むつ市ひとり親家庭等医療費給付台帳(様式第13号)を備え、医療費の給付に関して必要な事項を記録しておかななければならない。

(添付書類の省略)

第15条 市長は、この規則の規定により申請書又は届け書に添えて提出する書類等について、証明すべき事実を公簿等によって確認することができるときは、当該書類を省略させることができる。

(委任)

第16条 この規則に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

- 1 この規則は、平成8年10月1日から施行する。
- 2 むつ市母子家庭等医療費給付条例施行規則（平成3年むつ市規則第26号）は、廃止する。

附 則（平成9年10月17日規則第24号）

この規則は、公布の日から施行し、平成9年9月1日から適用する。

附 則（平成10年7月17日規則第20号）

この規則は、平成10年8月1日から施行する。

附 則（平成15年3月27日規則第15号）

この規則は、平成15年4月1日から施行する。

附 則（平成17年3月11日規則第50号）

この規則は、平成17年4月1日から施行する。

附 則（平成17年6月3日規則第137号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成19年12月20日規則第52号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成21年9月18日規則第43号）

この規則は、公布の日から施行し、改正後のむつ市ひとり親家庭等医療費給付条例施行規則の規定は、平成21年8月1日から適用する。

附 則（平成 24 年 7 月 26 日規則第 43 号）
（施行期日）

- 1 この規則は、平成 24 年 8 月 1 日から施行する。
（経過措置）
- 2 この規則による改正後のむつ市ひとり親家庭等医療費給付条例施行規則の規定は、平成 23 年以後の年の所得による児童扶養手当の支給の制限及び児童扶養手当に相当する金額の返還について適用し、平成 22 年以前の年の所得による支給の制限及び返還については、なお従前の例による。

附 則（平成 27 年 12 月 25 日規則第 68 号抄）
（施行期日）

- 1 この規則は、平成 28 年 1 月 1 日から施行する。

附 則（平成 28 年 3 月 31 日規則第 38 号抄）
（施行期日）

- 1 この規則は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。

別表第 1（第 1 条の 2 関係）

扶養親族等の数	所得額
0 人	2, 342, 000 円
1 人	2, 722, 000 円
2 人	3, 102, 000 円
3 人	3, 482, 000 円
4 人	3, 862, 000 円
5 人	4, 242, 000 円

備考

- 1 この表において「扶養親族等」とは、給付対象者の所得税法（昭和 40 年法律第 33 号）に規定する控除対象配偶者及び扶養親族並びに当該給付対象者の扶養親族でない児童で、当該給付対象者が前年の 12 月 31 日において生計を維持したものをいう。
- 2 扶養親族等の数が 5 人を超える場合の限度額は、扶養親族等の数が 5 人の

場合の所得額に、扶養親族等の数が1人増すごとに380,000円を加算した額とする。

3 所得税法に規定する老人控除対象配偶者若しくは老人扶養親族又は特定扶養親族等（同法に規定する特定扶養親族又は控除対象扶養親族（19歳未満の者に限る。）をいう。以下同じ。）がある者についての限度額は、上記の金額に次の額を加算した額とする。

- (1) 老人控除対象配偶者又は老人扶養親族1人につき100,000円
- (2) 特定扶養親族等1人につき150,000円

別表第2（第1条の2関係）

扶養親族等の数	所得額
0人	6,216,000円
1人	6,465,000円
2人	6,678,000円
3人	6,891,000円
4人	7,104,000円
5人	7,317,000円

備考

- 1 この表において「扶養親族等」とは、給付対象者の所得税法に規定する控除対象配偶者及び扶養親族並びに当該給付対象者の扶養親族でない児童で、当該給付対象者が前年の12月31日において生計を維持したものをいう。
- 2 扶養親族等の数が5人を超える場合の限度額は、扶養親族等の数が5人の場合の所得額に、扶養親族等の数が1人増すごとに213,000円を加算した額とする。
- 3 所得税法に規定する老人扶養親族がある者についての限度額は、上記の金額に老人扶養親族1人につき（当該老人扶養親族のほかに扶養親族等がないときは、当該老人扶養親族のうち1人を除いた老人扶養親族1人につき）60,000円を加算した額とする。

様式第1号（第2条関係）

むつ市ひとり親家庭等医療費受給資格証 交付（更新）申請書					
				年 月 日	
むつ市長 様					
次のとおり申請します。		申請者			
なお、ひとり親家庭等医療費受給資格の審査に		住 所			
当たり、私及び扶養親族等の所得及び市県民税の		氏 名			
課税状況について、公簿により確認することに同意		(電話番号			
		⑩)			
資格証番号		むつ市 第 号			
給付対象者	ふりがな				
	氏 名				
	個人番号				
	生年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	
	申請者との続柄				
	申請者との同居・別居の別	同居・別居	同居・別居	同居・別居	
	別居の場合の住所				
	加入医療保険	被保険者	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ <input type="checkbox"/> その他		記号番号
		種 類	健保・組合・船員・共済・国保		付加給付
		保険者名	<input type="checkbox"/> 全国健康保険協会 <input type="checkbox"/> むつ市（国民健康保険） <input type="checkbox"/> その他		有・無
振込先金融機関名			口座番号		
ひとり親家庭等となった理由及び年月日	1 死亡 2 離婚 3 生死不明 4 遺棄 5 障害 6 拘禁 7 未婚 8 その他（ ） 発生年月日（ 年 月 日）				

年度所得状況

審 査	氏 名	続柄	扶養親族等 (老人)	所 得 額	養 育 費	控 除		控除後の所得額
査		本人	人 ()	円	円			円
			人 ()	円	円			円
			人 ()	円	円			円
			人 ()	円	円			円
			人 ()	円	円			円
<input type="checkbox"/> 認定	認定・却下年月日	給付開始年月日		却 下 理 由				
<input type="checkbox"/> 却下	・ ・	・ ・						

扶養義務者の確認のため、申請者及び給付対象児童と同じ住所に住民登録している方について、太枠内に記入してください。

氏名	個人番号	続柄	審査欄
			<input type="checkbox"/> 扶養義務者 <input type="checkbox"/> 申立書 <input type="checkbox"/> 対象外
			<input type="checkbox"/> 扶養義務者 <input type="checkbox"/> 申立書 <input type="checkbox"/> 対象外
			<input type="checkbox"/> 扶養義務者 <input type="checkbox"/> 申立書 <input type="checkbox"/> 対象外
			<input type="checkbox"/> 扶養義務者 <input type="checkbox"/> 申立書 <input type="checkbox"/> 対象外
			<input type="checkbox"/> 扶養義務者 <input type="checkbox"/> 申立書 <input type="checkbox"/> 対象外
			<input type="checkbox"/> 扶養義務者 <input type="checkbox"/> 申立書 <input type="checkbox"/> 対象外
			<input type="checkbox"/> 扶養義務者 <input type="checkbox"/> 申立書 <input type="checkbox"/> 対象外
			<input type="checkbox"/> 扶養義務者 <input type="checkbox"/> 申立書 <input type="checkbox"/> 対象外
			<input type="checkbox"/> 扶養義務者 <input type="checkbox"/> 申立書 <input type="checkbox"/> 対象外
			<input type="checkbox"/> 扶養義務者 <input type="checkbox"/> 申立書 <input type="checkbox"/> 対象外

受給者及び給付対象児童以外で、同じ住所に住民登録している者は、いません。

養育費に関する申告欄

前年中に受け取った養育費について、記入してください。

区分	受取人	養育費の額	受取状況
	父・母・児童	円	
	父・母・児童	円	
	父・母・児童	円	
合計		円	

前年中に受け取った養育費は、ありません。

養育費に関する申告欄の記入要領

(1) この申告欄の趣旨

この申告欄は、前年中の前配偶者からの養育費の受取の有無及び受取額を確認するためのものです。

(2) 養育費について

前配偶者（医療費支給対象となっている児童の父又は母。以下同じ。）から前年（1月から12月までの1年間をいいます。）に、受給者又は児童が受け取った金品その他の経済的利益（以下「養育費」といいます。）がある場合は、その額を記載してください。

養育費は、むつ市ひとり親家庭等医療費給付条例第3条の規定により、むつ市ひとり親家庭等医療費給付制度における所得となりますので、正確に申告してください。

前配偶者が複数あり、それぞれから養育費を受け取った場合は、区分欄に分けて記入してください。前配偶者が1人の場合は、区分欄は空欄としてください。

様式第2号（第3条関係）

（表）

むつ市ひとり親家庭等医療費 受給資格証					
番 号		むつ市第 号			
受給者	住 所				
	氏 名		性別	男・女	
給 付	加 入 種 類				
	記 号 番 号				
	保 険 者 名				
対 象 者	氏 名	性 別	生 年 月 日	取得喪失年月日	
		男・女	・	・	取 喪 ・ ・
		男・女	・	・	取 喪 ・ ・
		男・女	・	・	取 喪 ・ ・
		男・女	・	・	取 喪 ・ ・
		男・女	・	・	取 喪 ・ ・
発 行 機 関 名		むつ市長 印			
交 付 年 月 日		年 月 日			
有 効 期 間		年 月 日から 年 月 日まで			

(裏)

注 意 事 項

- 1 この証は、むつ市ひとり親家庭等医療費給付条例により医療費の給付を受けるために必要とする証ですから、大切に保管してください。
- 2 医療費給付の申請書を提出するときは、この証を添えて提出してください。
- 3 この証に記載してある事項に変更があったときは、速やかに届け出てください。
- 4 転出等により資格を失ったときは、この証を返してください。
- 5 この証を破ったり、汚したり、又は紛失したときは、再交付を受けてください。
- 6 偽りその他不正の行為により医療費の給付を受けたときは、費用の返還をさせられることがあります。

様式第3号（第3条関係）

むつ市ひとり親家庭等医療費受給資格認定通知書

年 月 日

様

むつ市長



年 月 日付けで申請のあったむつ市ひとり親家庭等医療費受給資格については、審査の結果、給付対象者と認定したので通知します。

なお、むつ市ひとり親家庭等医療費受給資格証を同封します。

資格証番号	給付対象者氏名	備考
むつ市第 号		

(教示)

- 1 この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内にむつ市長に対して審査請求をすることができます。
- 2 この処分については、上記1の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、むつ市を被告として（訴訟においてむつ市を代表する者はむつ市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記1の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。
- 3 ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

様式第4号（第3条関係）

むつ市ひとり親家庭等医療費受給資格証交付(更新)申請却下通知書

年 月 日

様

むつ市長



年 月 日付けで申請のあったむつ市ひとり親家庭等医療費受給資格については、審査の結果、下記の理由により給付対象者と認定しないこととしたので通知します。

記

理由

(教示)

- 1 この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内にむつ市長に対して審査請求をすることができます。
- 2 この処分については、上記1の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、むつ市を被告として（訴訟においてむつ市を代表する者はむつ市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記1の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。
- 3 ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

様式第6号（第6条関係）

むつ市ひとり親家庭等医療費受給資格証再交付申請書

年 月 日

むつ市長 様

住所
申請者
氏名 (印)

下記の理由により、むつ市ひとり親家庭等医療費受給資格証の再交付を申請します。

記

給付対象者氏名	
理由	1 資格証をなくしたため 2 資格証の破損、汚損が著しく使用に堪えないため 3 その他 ()

(注意) 破損又は汚損を理由として申請する場合は、現在の資格証を添付してください。

様式第7号（第7条関係）

むつ市ひとり親家庭等医療費給付申請書

年 月 日

むつ市長 様

〒 〇〇〇〇〇
 ※申請者 住所 むつ市
 氏名 (印)
 電話番号 ()

医療費の給付を受けたいので、次のとおり医療機関の領収書を添えて申請します。

受診者氏名		生年月日		資格証番号	
男 女		年 月 日		むつ市第 号	
保険区分	政・組・船・共・国	保険証記号番号		付加給付	有・無
過去1年間の高額療養費受給回数		回	同一个月内世帯合算対象回数	回	
受診年月	領収書枚数			受付チェック欄	
	病院・医院分	歯科医院分	調剤薬局分		
年 月	枚	枚	枚	□	
年 月	枚	枚	枚	□	
年 月	枚	枚	枚	□	
年 月	枚	枚	枚	□	
合 計	枚	枚	枚	□	

領収書が添付できない場合は、こちらへ証明を受けてください。

保険医療機関証明欄	保険医療総点数	□入院 □外来	点(円)	公費	有・無	一部負担受領額	円
	年 月分として上記のとおり受領したことを証明する。 年 月 日 医療機関等の所在地・名称 院長氏名 印						

備考

- 1 医療費の給付対象は、「ひとり親家庭等医療費受給資格証」に記載してある受給者となります。
- 2 請求期間は、診療月の翌月から1年以内です。
- 3 ※印及び太枠内は、申請者が記入してください。
- 4 申請者本人が署名する場合は、押印の必要はありません。

処理	確認	台帳	入力

様式第8号（第8条関係）

むつ市ひとり親家庭等医療費給付決定通知書

年 月 日

様

むつ市長



申請のあったむつ市ひとり親家庭等医療費給付申請については、下記のとおり決定したので通知します。

記

対 象 月	年 月 申請分
給 付 額	
支 払 期 日	年 月 日
支 払 方 法	

(教示)

- 1 この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内にむつ市長に対して審査請求をすることができます。
- 2 この処分については、上記1の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、むつ市を被告として（訴訟においてむつ市を代表する者はむつ市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記1の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。
- 3 ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

様式第9号（第8条関係）

むつ市ひとり親家庭等医療費給付申請却下通知書

年 月 日

様

むつ市長



申請のあったむつ市ひとり親家庭等医療費給付申請については、下記の理由により給付できませんので通知します。

記

対 象 月	年 月 申請分
理 由	

(教示)

- 1 この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内にむつ市長に対して審査請求をすることができます。
- 2 この処分については、上記1の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、むつ市を被告として（訴訟においてむつ市を代表する者はむつ市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記1の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する判決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。
- 3 ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する判決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する判決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

様式第10号（第11条関係）

むつ市ひとり親家庭等医療費受給資格 変更届
消滅

年 月 日

むつ市長 様

申請者 住所氏名



下記のとおり資格証を添えて届出します。

記

資格証番号 むつ市第 _____ 号

1 変更届

		新	旧	変更年月日
住	所	電話	電話	年 月 日
氏	名			年 月 日
医療費振込 金融機関 口座番号				年 月 日
医療 保 険	種 別	政・組・船・共・国	政・組・船・共・国	年 月 日
	記 号 番 号			
	付加給付の有無	有 ・ 無	有 ・ 無	
	保 険 者 名	<input type="checkbox"/> 全国健康保険組合 <input type="checkbox"/> むつ市（国民健康保 険） <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 全国健康保険組合 <input type="checkbox"/> むつ市（国民健康保 険） <input type="checkbox"/> その他（ ）	

2 消滅届

消滅理由発生年月日		年 月 日
理 由	ア 転 出 イ 生保受給 ウ 死 亡	エ 婚 姻(事実婚等を含む。) オ その他()

※ 受給資格証を添付してください。

様式第11号（第12条関係）

損害賠償受給報告書

年 月 日

むつ市長 様

住 所
申請者
氏 名



下記のとおり損害賠償を受けたので報告します。

記

給付対象者	住 所			
	氏 名		生年月日	年 月 日
	資格証番号	むつ市第 号		
損害賠償をした者	住 所			
	氏 名		生年月日	年 月 日
	職 業			
医療機関	名 称			
	所 在 地			
	診 療 期 間			
損害賠償を受けた内容				

様式第12号（第13条関係）

むつ市ひとり親家庭等医療費返還通知書

年 月 日

様

むつ市長



さきに給付した医療費について、下記のとおり過給付が生じたので、速やかに返還してください。

記

1 医療費

給付年月日	既給付額	新給付額	要返還額
年 月 日	円	円	円

2 返還理由

3 返還金納付期日 年 月 日

4 返還方法

(教示)

- この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内にむつ市長に対して審査請求をすることができます。
- この処分については、上記1の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、むつ市を被告として（訴訟においてむつ市を代表する者はむつ市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記1の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する判決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。
- ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する判決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する判決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

様式第13号（第14条関係）

むつ市ひとり親家庭等医療費給付台帳

資格証No.

受給者氏名：

[頁]

請求日	受診者		受診機関	診療月	受診区分	一部負担額	高額療養費等	付加給付	自己負担	給付決定額	請求日	受診者		受診機関	診療月	受診区分	一部負担額	高額療養費等	付加給付	自己負担	給付決定額	
	父母	児童										父母	児童									
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..	<input type="checkbox"/>			.	外入						..	<input type="checkbox"/>			.	外入						
..																						