

子どもの保険証のコピー(おもて面)を添付してください

記入例

申請日		令和 5 年 2 月 15 日	
子ども	フリガナ	シモキタ ハナコ	
	氏名	下北 花子	
	生年月日	平成	令和 30年 1月 1日
	住所	むつ市〇〇一丁目〇〇-〇〇	
	加入保険	保険者番号	0 1 2 3 4 5 6 7
保険者名称		〈例〉全国健康保険協会 〇〇支部 防衛省共済組合 〇〇支部長 むつ市(国保の場合)	
記号・番号		1 2 3 4 5 6 7 8 1 2 3 4	
保護者(申請者)	フリガナ	シモキタ タロウ	生年 昭和
	住所	宮城県仙台市〇〇1-2-3 アパート〇〇	
連絡先電話番号		090-〇〇〇〇-〇〇〇〇 (子どもの父・母・自宅)	
1	連絡の取りやすい電話番号を記入		
2	(保護者本人または家族)		
保険証の保護者氏名を記入してください。		氏名	下北 太郎
本人以外が代筆する場合は押印も必要です。		場合は押印が必要です。	

保険証の保護者(被保険者本人・組合員本人)について記入
 ※子どもがむつ市国保の場合…子どもの父母のうち、むつ市国保に加入していて、所得の大きい方を記入

(子どもが未就学児の場合は下欄内にも記入してください)

① 保護者の令和4年1月1日時点の住所地	(むつ市以外の場合に記入してください) 北海道 札幌市
子どもが未就学児で、この欄に該当があって記入した場合、 保護者の本人確認書類を添付〔*〕してください。	
〔*〕免許証(おもて面)、マイナンバーカード(おもて面)、パスポートなどのコピー	
保護者個人番号 ※①または②がむつ市以外の場合	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 X X