

# 市川市子ども医療費助成登録申請書

年 月 日

市川市長

子ども医療費の助成を受けたいので、市長の登録を申請します。

（保 申請者） 護者	住 所	〒	1月1日現在の住所	
	フリガナ		電 話 番 号	
	氏 名		個 人 番 号	
（保 配偶者等） 護者	住 所	〒	1月1日現在の住所	
	フリガナ		電 話 番 号	
	氏 名		個 人 番 号	
子 ど も	住 所	〒	生 年 月 日	年 月 日
	フリガナ			
	氏 名		個 人 番 号	
振 込 口 座	金融機関名	銀行・信用金庫・農協	金融機関コード	
	支 店 名	支店・出張所	支 店 コード	
	口座番号		預 金 種 別	普通 ・ 貯蓄
	フリガナ 口座名義人			
加 入 医 療 保 険	保 険 者 名			
	保 険 者 番 号			
	保 険 種 別	1 社保 2 国保 3 国保組合 4 その他		
	被 保 険 者 (組合員)氏名			
	記 号 番 号			
	資 格 取 得 年 月 日	年 月 日		
<b>住 民 税 等 確 認 承 諾 書</b>				
<p>市が、子ども医療費の助成に係る自己負担金の算定に必要な私の世帯の住民税の額及び千葉県子ども医療費助成事業補助金交付要綱（昭和52年千葉県告示第658号）第4条に規定する申請に必要な私の世帯の所得を、これらの事務が行われている間、確認することを承諾します。ただし、公簿等で確認できない場合については、市の指定する年度の住民税課税証明書等を提出します。</p> <p style="text-align: right;">申請者氏名 <span style="float: right;">印</span></p> <p style="text-align: right;">配偶者等氏名 <span style="float: right;">印</span></p>				

- 1 保護者が偽りその他不正な手段により、登録若しくは助成の決定を受け、又は既に助成金の交付を受けたときは、登録若しくは助成の決定を取り消し、又は既に交付した助成金の全部若しくは一部を返還しなければならないことがあります。
- 2 医療費助成を受けた後に国民健康保険法又は医療保険各法の規定により高額療養費の支給又は附加給付を受けたことにより助成する額に変更が生じたときは、速やかに、市川市に申し出て、精算をしなければなりません。
- 3 特例適用配当・利子、条約適用配当・利子等の所得がある場合には申し出が必要です。
- 4 外国税額控除、配当控除、住宅借入金等特別控除、寄附金税額控除がある場合には申し出が必要です。

**※所得関係書類確認表 □にご自分でチェックしてください。**

	基準日住登	
申請者	<input type="checkbox"/> H31.1.1市川市に住民登録あり	※ 所得の申告がお済みでない方は、申告してください
	<input type="checkbox"/> H31.1.1市川市に住民登録なし	<input type="checkbox"/> マイナンバーによる地方税関係情報の情報連携を希望する（H31.1.1の住所：） <input type="checkbox"/> 課税（所得）証明書 <input type="checkbox"/> 戸籍附票（本籍 市川市） <input type="checkbox"/> 戸籍附票（本籍 市川市外） <input type="checkbox"/> 扶養 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 日本に住民登録したことない
	<input type="checkbox"/> R2.1.1市川市に住民登録あり	※ 所得の申告がお済みでない方は、申告してください
	<input type="checkbox"/> R2.1.1市川市に住民登録なし	<input type="checkbox"/> マイナンバーによる地方税関係情報の情報連携を希望する <input type="checkbox"/> 課税（所得）証明書 <input type="checkbox"/> 戸籍附票（本籍 市川市） <input type="checkbox"/> 戸籍附票（本籍 市川市外） <input type="checkbox"/> 扶養 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 日本に住民登録したことない
配偶者等	<input type="checkbox"/> H31.1.1市川市に住民登録あり	※ 所得の申告がお済みでない方は、申告してください
	<input type="checkbox"/> H31.1.1市川市に住民登録なし	<input type="checkbox"/> マイナンバーによる地方税関係情報の情報連携を希望する（H31.1.1の住所：） <input type="checkbox"/> 課税（所得）証明書 <input type="checkbox"/> 戸籍附票（本籍 市川市） <input type="checkbox"/> 戸籍附票（本籍 市川市外） <input type="checkbox"/> 扶養 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 日本に住民登録したことない
	<input type="checkbox"/> R2.1.1市川市に住民登録あり	※ 所得の申告がお済みでない方は、申告してください
	<input type="checkbox"/> R2.1.1市川市に住民登録なし	<input type="checkbox"/> マイナンバーによる地方税関係情報の情報連携を希望する <input type="checkbox"/> 課税（所得）証明書 <input type="checkbox"/> 戸籍附票（本籍 市川市） <input type="checkbox"/> 戸籍附票（本籍 市川市外） <input type="checkbox"/> 扶養 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 日本に住民登録したことない