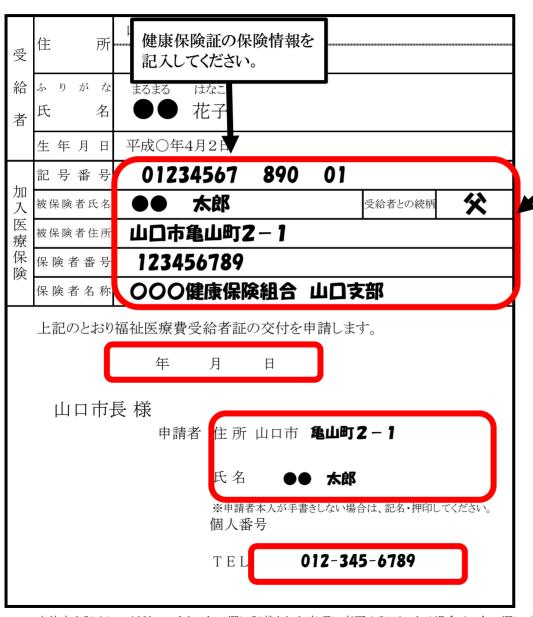
記入例

費受給者証交付申請書

(こども用)



電子申請で申請される場合 ●電子申請用番号 000001 は、「電子申請用番号」を入 力する項目があります。 有効 期間 年月日 父 ●● 太郎 ●● 夏子 名 H. S60.1.1 S61.8.8 牛年月日 個人番号 市外在住の場合は マイナンバーカードから保険情報を確認するには、 スマートフォン等から「マイナポータル」にアクセス して確認してください。 割合の確認のため、 その際、「利用者証明用電子証明書のパスワード (4桁) の入力が必要になります。 受けることができる場合、 3 保険者から高額療養費及び高額介護合算療養費並びに付加給付金を受けた場合、市の過払い相当額を 市へ返還すること 4 保険者に対して医療に関する給付及び付加給付金の支給状況並びに保険資格を市が確認すること。 5 山口市こども医療費助成要綱又はこの要綱に基づく指示に違反したときは、受給者証の交付をせず又は 既に交付している受給者証の効力を停止し、若しくは助成の全部又は一部を支給しない場合があること。 山口市長 様 申請者氏名 ●● 太郎 被保険者氏名 被保険者氏名 の記入は、申請 ※申請者及び被保険者本人か手書さしないな 者と被保険者が (変更・訂正のある場合) 同一の場合は省 50 日. 平. 日. 略できます。 太枠の箇所を記入してください。 保険者名称

- * 太枠内を記入してください。また、左の欄に記載された事項に変更や訂正のある場合は、右の欄にご記入ください。
- * この申請書には、健康保険証(組合員証)を添付してください。