

記入例

子ども医療証交付申請書（乳・子・青）

申請日を記入してください

下記の通り医療証の交付を申請します。医療証の交付及び更新に係る審査のため、所得情報その他受給資格に関わる情報を公簿等（マイナンバー制度による情報連携を含む）について配偶者等生計を同じくする者の同意を得ています。な

令和6年 12月 5日

お子さんと同居の父または母のうち
所得の高い方を保護者欄にご記入ください

「保護者」欄にはお子さんと同居・同世帯の父または母の		フリガナ		エドガワ タロウ												今年1月1日の住所		昨年1月1日の住所	
保護者	氏名	江戸川 太郎												東京	江東	千葉	柏		
配偶者	フリガナ	エドガワ ハナコ												今年1月1日の住所		昨年1月1日の住所			
有・無	氏名	江戸川 花子												東京	江東	アメリカ			
住所	江戸川区 中央1-4-1												電話		保護者 080 - 1234 -				

海外の場合は国名を記入してください

記入不要

医療証を申請するお子さんのみご記入ください。		生年月日		同居・別居		個人番号												受給者番号		
児童 18歳到達後最初の3月31日まで	フリガナ	エドガワ イチロウ		H	3・5・5	同居・別居	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	0	3		
	氏名	江戸川 一郎		R																
	フリガナ	エドガワ ハナ		H	4・3・3	同居・別居	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	0	4		
	氏名	江戸川 花		R																
	フリガナ			H																
氏名			R																	
フリガナ			H																	
氏名			R																	

お子さんが加入している または 加入予定の保険の被保険者をご選択ください

お子さんが加入している保険の被保険者をご選択ください。 山王の場合はお子さんが加入予定の被保険者（父または母）をご選択ください。

被保険者 ☒ 父 ☐ 母 ☐ 児童 ☐ その他（ ） ☐ 保険情報コピー添付

医療証を新規で発行する
お子さんの情報のみご記入ください

◆保険情報（保険情報コピーがない場合は、下記の【1】または【2】をご記入ください）

【1】	裏面に「健康保険情報がわかるもの（健康保険証等）」		□江戸川区国保	
【2】	「個人番号（マイナンバー）確認書類」「保護者の本人確認書類（免許証等）」の写しを貼付してください		合・船員保険	
	※郵便の記録が残るように特定記録郵便などで郵送されることをおすすめします		□同居 □別居	
	付	力	付	確認
			出生 転入 生保廃止 その他	

職員記入欄

【申請者】	
【付	
1点	
2点	
【係	
□連絡事項	

* 出生日または転入日より3か月以内の申請は、その日に遡り受給資格が得られます。過ぎた場合は、申請日からとなります。

【 郵 送 申 請 の 場 合 】

「健康保険証等」貼付欄

※「健康保険証等(資格確認書等 保険情報がわかるもの)」の写しを貼付してください。

① お子さんの健康保険情報がわかるもの
の写しを貼付してください。

※出生の場合はお子さんが加入予定の保護者の健康保険
情報で代用可能です

【例】

- ・健康保険証
- ・資格確認書
- ・マイナポータルの健康保険情報が確認できる画面

「個人番号確認書類（保護者・配偶者・子）」「本人確認書類」貼付欄

※「個人番号（マイナンバー）確認書類」と「本人確認書類（免許証等）」の写し
を貼付してください。

※住民票等、貼付欄に収まりきらない場合は貼り付けせずに同封してください。

② 個人番号（マイナンバー）を確認できる
書類の写しを貼付してください。

※保護者・配偶者・お子さんの写しが必要です

※【例】

- ・マイナンバーカード
- ・マイナンバー入りの「住民票」または「住民票記載事項証明書」
- ・記載事項（氏名・住所等）が住民票と一致している通知カード

③ 保護者の本人確認書類（免許証等）
の写しを貼付してください。②で保護者のマイナンバーカードを
添付する場合は不要です。