

# 【こども医療費支給申請書 記入例】

**申請書は、医療機関ごと・月ごとに1枚ずつ必要です**

- ◆同じ月でも 病院 と 薬局 は別です。
- ◆同じ病院、同じ月でも 入院 と 外来は別です。

宮代町こども医療費受給資格証	
公費負担番号	8 1 1 1 0 8 4 3
受給資格証番号	1 2 3 4 5 6 7
受給資格者	氏名 宮代 太郎
	住所 宮代町笠原1-4-1
こども	氏名 宮代 花子
	生年月日 年 月 日
有効期間	年 月 日から 年 月 日まで
年 月 日交付	
宮代町長 印	

こども医療費支給申請書			
宮代町長 様		年 月 日	
住所 宮代町 笠原1-4-1		氏名 宮代 太郎	
電話 0480 ( 34 ) 1111		上記のとおり医療費を申請します。	
対象こども	受給資格証番号	1234567	世帯主・被保険者・組合員・加入者の氏名
	記号・番号	1234 ・ 5678	宮代 太郎
	ふりがな	みやしろ はなこ	加入医療保険
	氏名	宮代 花子	名称
生年月日	平成 〇年 〇月 〇日	〇〇〇 健康保険組合	国民健康保険組合
		共済組合 支部	全国健康保険協会 〇〇 支部
		宮代町 (国民健康保険)	
学校・幼稚園・保育園での授業・行事・部活動による、けがや疾病の医療費ですか。 ※日本スポーツ振興センターの災害共済給付制度の対象となる場合は、こども医療費の対象外となります。			はい・いいえ
申請額が21,000円以上の場合		この申請分と同月に、保険診療分の医療費を21,000円以上支払った家族がいますか。	
			はい・いいえ

## 【領収書の貼り方】

- ・領収書は「領収書 添付欄」の上のりですべて貼ってください。何枚かある場合は左端を重ねて貼ってください。
- ・領収書は申請書からはみ出さないように貼ってください。
- ・早い日付の領収書が上にくるように貼ってください。
- ・受診日が確認できるように貼ってください。
- ・領収書の枚数が多い場合は、領収書をまとめてホチキスで「領収書添付欄」にとめてください。

ここにのりをつけて、領収書を貼ってください。

領収書 〇〇病院

領収書

領収書 〇〇病院

受診したときに加入していた医療保険の情報を記入してください。

医療 〇〇