

記入例

1. 医療福祉費受給者証交付申請書・すこやか医療費受給資格認定申請書

書き方は同じです。必ず2枚ともご記入ください。

医療福祉費受給者証（交付・更新）申請書（台帳兼用）

市町村名：守谷市 年度 作成日

個人番号 ※申請者記載欄	氏名 (冠名番号)	性別	生年月日	続柄	住所コード
1 2345 6789 1234	1 守谷 太郎	1	H17.1.3		
	守谷 太郎		S50.1.1		
	守谷 花子		S50.1.2		

所得控除 加入医療保険 資格

別紙のとおり

取得事由 取得年月日 喪失事由 喪失年月日

3 090-1234-5678

4 令和3年8月10日

申請者住所 5 守谷市大柏 950 番地の 1

氏名 6 守谷 太郎

7 印

守谷市長様

① お子さんと父母の氏名と生年月日を記入する。

② マイナンバー(12桁)は同意書※を提出する方の分のみ記入する。

③ 申請者の電話番号(日中連絡がつきやすい番号)を記入する。

④ 申請日(投函した日)を記入する。

⑤ 申請者の住所を記入する。

⑥ 申請者の氏名を記入する。
(申請者はお子さんと同居している父又は母を記入してください。)

⑦ 押印する。

2. 同意書 (提出が必要な方がいる場合のみ※) 必ず自筆でご記入ください。

※同意書の提出が必要な方の要件は通知文を参照してください。

守谷市長 宛

同意書

下記の者は、守谷市の国保年金課が守谷市医療福祉費支給に関する条例第5条に基づく事務手続を処理するために限って、地方税関係情報について取得することに同意します。

フリガナ 2 守谷 太郎 宛名No. 3 H17.1.3

生年月日 昭和50年1月1日

フリガナ 5 守谷 太郎

氏名 守谷 太郎

現住所 茨城県守谷市大柏 950 番地の 1

居住していた市区町村名 H31 1.1 R 2 1.1 R 3 1.1 6 常総市 6 常総市

同意者 父

フリガナ 氏名 現住所

居住していた市区町村名 H31 1.1 R 2 1.1 R 3 1.1

フリガナ 氏名 現住所

居住していた市区町村名 H31 1.1 R 2 1.1 R 3 1.1

記載要領

- 同意する者が自ら署名を行うこと。
- 代理人が同意書に署名する場合、本人からの委任状をとること。
- 同意が必要な者の数が署名欄より多い場合は欄外に記載して差し支えない。

① 同意書を記入した日付を記入する。

② お子さんの氏名を記入する。

③ お子さんの生年月日を記入する。

④ お子さんから見た、同意書の提出が必要な方の続柄を記入する。

⑤ 同意書の提出が必要な方の生年月日、名前(フリガナ、氏名)、現住所を記入する。

⑥ 同意書の提出が必要な方が以下の日付に住民登録していた市区町村名を記入する。

- ・令和2年1月1日
- ・令和3年1月1日