

記入上の注意

この「乳幼児医療費受給資格登録申請書」は、申請者が次の点に注意し記入の上、提出してください。

- ・ **申請者と保護者**が同一である場合は、保護者の欄は「同上」で構いません。（申請者と保護者が同一で無い場合は、それぞれ記入してください。）
- ・ **乳幼児**の欄には、氏名と住所、生年月日を記入し、性別は該当するものを○で囲んでください。また、乳幼児と保護者が同居している場合は、住所は「同上」で構いません。
- ・ **加入保険**の欄は、乳幼児が加入している保険を記入してください。
- ・ **医療費支払口座**の欄は、乳幼児医療費の支払を希望する口座を記入してください。
 - ※ ゆうちょ銀行に支払いを希望される場合は、通帳のコピーを添付してください。（全銀システムの口座番号がわかる部分をコピーしてください。）
 - ※ 当座預金への支払いは出来ませんので、ご了承ください。
- ・ **課税台帳及び世帯情報の閲覧に関する同意**の欄につきましては、閲覧に同意していただける方は、保護者の氏名を記入し押印してください。
- ・ **付加給付に関する証明**は、保護者のお勤め先の事業所で給付内容を記入してもらってください。付加給付が無い場合は、「なし」で結構です。