

養育医療の給付を申請される方へ

養育医療給付の申請には、以下の書類が必要です。

①指定養育医療機関の発行する養育医療意見書（医師が記入）

②養育医療給付申請書（申請者が記入・押印）…記入例あり

③世帯調書（申請者が記入）…記入例あり

④自己負担金を、子ども医療費助成金と相殺するための「委任状および承諾書」
（申請者が記入・押印）

※子ども医療費助成金との相殺については、別添の「保護者の皆様へ」をご確認ください。

⑤同意書および委任状

（18歳以上の世帯構成員全員と、申請者が記入・押印）

※市が養育医療給付事務において、申請者および申請者の世帯構成員の税情報・個人番号などを利用すること等への同意および、世帯構成員が市にマイナンバーを提供することを申請者に委任するための書類です。

※③に記載した世帯構成員のうち、18歳未満のお子様以外の方全員分の記名・押印が必要です。

⑥小浜市子ども医療費受給者証のコピー （後日お手元に届き次第ご提出ください）

⑦申請者と、養育医療を受ける本人の健康保険証のコピー

（※養育医療を受けるお子様の健康保険証は、後日お手元に届き次第ご提出ください。）

⑧世帯調書（③）に記載した人全員の「個人番号通知カード」（全員に届いている紙のカード）または「個人番号カード」（申請すると発行される写真入りのカード）の写し

※養育医療を受けるお子様の個人番号は、申請時点で未発行の場合は提出不要です。

⑨申請者の本人確認書類（免許証など顔写真入りのもの）

※代理の方が申請書を持参される場合、代理の方の本人確認書類も必要です。

※顔写真入りの本人確認書類をお持ちでない方は、ご連絡ください。

⑩印鑑（お認め印で、申請書に押印していただいたのと同じ印鑑。）

⑪遅延理由書（医療を受け始めて1ヶ月以上後に申請される場合のみ記入・押印して提出）

申請書類を審査させていただいた後、「養育医療券」を発行いたします（後日郵送）。

受け取られた医療券（原本）はすみやかに医療機関に提示して下さい。

※医療券の写しは、別途直接医療機関へも送付させていただきます。

⑫ 1. 転出や転居、健康保険・個人番号（マイナンバー）の変更等、申請いただいた内容に変更が生じたときは、すみやかに小浜市にご報告ください。

⑫ 2. ご来訪いただける場合は、できれば事前にお電話等でご来訪日時をお知らせいただければ幸いです。

〒917-0075

福井県小浜市南川町 4-31

小浜市健康管理センター

☎ (0770) 52-2222