

# 松戸市子ども医療費助成金交付申請書 (償還払い)

(あて先) 松戸市長

受付印

申請年月日	年	月	日
-------	---	---	---

松戸市子ども医療費の助成に関する規則第8条の規定に基づき申請します。  
 また、高額療養費及び家族療養費附加給付金に該当する可能性のある場合、市が健康保険へ照会及び支給額の調整をすることを承諾します。  
 なお、私が家族療養費附加給付金を保険者から受領した場合は、当該相当額を松戸市へ返還します。

★ 1枚の領収書で 21,000円以上 (保険診療分) の負担がある方は裏面の記入、確認をお願いいたします。 裏面へ

申請者(保護者のうち主たる生計維持者) (口座名義人)		申請者(左記以外の保護者) (口座名義人)	
氏名	フリガナ  <div style="text-align: right;">印</div>	氏名	フリガナ  <div style="text-align: right;">印</div>
生年月日	年 月 日	生年月日	年 月 日
住所	松戸市	住所	同左 ・ ※他住所の場合は下欄に記入 ( )
電話番号	— —	電話番号	同左 ・ ( — — )

対象となる子ども (今回申請する子ども)			
子どもの氏名	フリガナ	性別	男 ・ 女
		生年月日	年 月 日 (小学校 年 ・ 中学校 年)
受給者番号	← 受給券に記載されている番号をご記入ください		
加入健康保険【コピー添付】	1 社保    2 国保    3 その他    ← 該当するもの番号を ○ で囲んで下さい。		
振込口座 (保護者名義) 【コピー添付】	金融機関名称	銀行    信用組合 信用金庫    農業協同組合	支店名称    支店
	口座番号	預金種目	普通
	口座名義人	※ カタカナで記入	
備考欄			

※記名押印に代えて署名することができます。

児童給付担当室 使用欄
-------------

▼ 保護者様 下記について、ご確認をお願いいたします。

※ 添付書類に不足のある場合、受付することができませんのでご注意ください。

添付書類 チェック	<input type="checkbox"/> ① 領収書の原本 (「注意点」の項目のご確認をお願いいたします。) <input type="checkbox"/> ② 子どもの保険証のコピー <input type="checkbox"/> ③ 保護者様の名義の通帳、またはキャッシュカードのコピー <input type="checkbox"/> ④ 印鑑 (認印可) → 申請書に押印していただきます <input type="checkbox"/> ⑤ 加入健康保険から、(ア) 高額療養費、(イ) 附加給付金、(ウ) 療養費の支給のある場合は支給決定通知書 <input type="checkbox"/> ⑥ 加入健康保険から、上記(ア)～(ウ) が支給されないことが証明されている場合は、不支給決定通知書 <input type="checkbox"/> 補装具代金の申請 → 上記①～⑤の書類 (この場合の①はコピー可)、医師の証明書等のコピー ※ 子ども医療費助成の申請前にご加入の健康保険組合等へ保険適用の手続きを行って下さい。後日、健康保険組合等から給付金支給 (保険適用と認められた金額の7割または8割) とともに支給決定通知書が送付されます (支給決定通知書が保険適用の証明となります。保険適用の確認ができない補装具代金の申請は受付することができません)。
有効期間	支払日より2年を経過すると時効により申請ができなくなりますので、ご注意ください。
(※) 注意点	健康保険証の非提示による自己負担が100%自費の領収書の場合は、医療機関、もしくは加入されている健康保険組合等に保険適用の手続き (7割または8割の給付) を受けてから、子ども医療費助成に申請して下さい。 また、健康保険組合等に手続きを行った場合は、添付書類チェック欄の①～⑤の書類が必要となります (この場合の①はコピー可)。

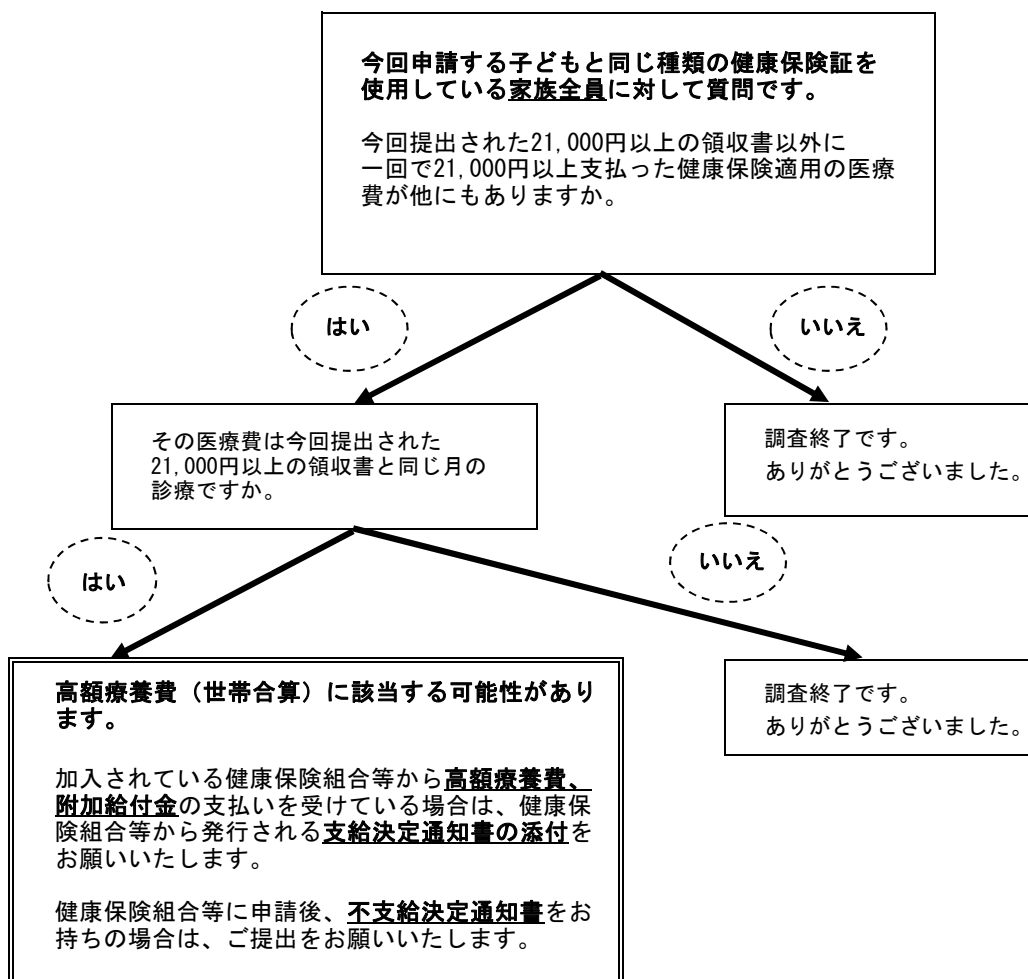
# 高額療養費等該当調査票

※ この調査に基づいて子ども医療費助成金は支給されますので、ご協力をお願いいたします。

1 この調査票をご記入いただく方のご署名をお願いします。

【保護者氏名】

2 「はい」か「いいえ」のどちらかに○をつけてください。



(注1) 高額療養費は健康保険組合等の実施する法定給付制度です。附加給付金は健康保険組合等が独自に実施する任意制度です(付加給付金制度のない健康保険組合等もあります)。子ども医療費助成制度ではこれらの給付額を除いた額を助成することになっております。高額療養費、付加給付金の手続き方法等につきましては、ご加入の健康保険組合等にお問い合わせくださいますようお願いいたします。

(注2) 支給決定通知が添付されていない場合、高額療養費、附加給付金に該当する可能性があるとして判断させていただいた際は、市から加入健康保険へ該当の有無、該当する場合は支給金額を調査させていただくことがあります。

(注3) 市から加入健康保険へ調査をする場合、申請から助成金の交付まで3～4ヶ月程度の期間をいただくことがあります。ご了承くださいませようお願いいたします。(※ 医療費のデータ(レセプト)が医療機関から健康保険組合等に届くまで、通常、2～3ヶ月程度の期間を要します。医療費データ(レセプト)の送付状況によっては助成金の交付まで6ヶ月以上かかることがあります。)