

新規

妊産婦医療費受給者証交付申請書

令和3年 6月 20日

盛岡市長 様

妊産婦医療費受給者証の交付（更新）を次のとおり申請します。申請に当たり、盛岡市個人番号の利用等に関する条例第3条に基づき、医療費の給付に係る受給者証の交付及び更新の申請に係る審査において、市長が地方税関係情報等を取得することに同意します。

妊産婦（申請者）	フリガナ	トナン ハナコ			生年月日			連絡先										
	氏名	都南 花子			平成5年8月20日			090-1234-5678										
	住所						出産予定日											
	盛岡市津志田99-99-9						令和3年10月10日											
転入の場合	本年1月1日時点の住所地	福島	都道府県	郡山	市区町村	昨年1月1日時点の住所地	福島	都道府県	郡山	市区町村								
主たる生計維持（予定）者	<input type="checkbox"/> 妊産婦本人（この場合、この項目は記入不要） ※ 婚姻予定の場合は、生計を維持する予定の人を記入してください。																	
	フリガナ	トナン タロウ				性別	続柄	生年月日										
	氏名	都南 太郎				男	女	夫	平成3年11月19日									
	住所	<input type="checkbox"/> 妊産婦と同住所 仙台市青葉区国分町九丁目99-9-999																
	転入又は市外居住	本年1月1日時点の住所地	宮城	都道府県	仙台	市区町村	昨年1月1日時点の住所地	宮城	都道府県	仙台	市区町村							
	市外に居住している場合は、マイナンバーを記入→							9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	1
加入保険証	<input type="checkbox"/> 別紙写しのとおり（保険証のおもて面の写しを添付の場合、この項目の記入は不要です）					被保険者氏名		都南 太郎										
	記号-番号-枝番		100001-101-02				資格取得年月日		平成26年4月1日									
	保険者番号		31111111				保険者名		〇〇〇健康保険組合									
振込口座	金融機関名	つしだ			銀行	信金協	本店・支店名		本店		支店支所出張所		預金種別					
	銀行コード（XXXX）				信組		本店		支店		支所		普通 当座・貯蓄					
口座番号		2236206				口座名義（カナ）		トナン ハナコ										
送書付類先の	※ 給付を受けようとする人の住所とは別の住所を指定する場合にご記入ください																	
	住所	〒						あて名										