

新規

☐ 乳幼児 ☐ 小学生 ☐ 中学生 ☒ 高校生等 医療費受給者証交付（更新）申請書

令和5年 4月 3日

盛岡市長 様

標記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、市長が受給資格に係る申請者および児童の情報を取得することに同意します。

（主たる申請者）	フリガナ	ウチマル タロウ		性別	生年月日		続柄	連絡先									
	氏名	内丸 太郎		男 女	昭和53年6月6日		父	090-1234-5678									
	住所	宮古市宮町9-9-99-101															
	転入又は市外居住	本年1月1日時点の住所地	岩手 宮古 市区町村		都道府県	昨年1月1日時点の住所地	岩手 宮古 市区町村		都道府県								
	市外に居住している場合は、マイナンバーを記入→					8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	
給付を受けようとする人	フリガナ		性別	生年月日		住所											
	氏名																
	①	ウチマル ヨシツネ		男 女	平成17年5月5日		□ 申請者と同じ 盛岡市内丸99-9-1101										
		内丸 義経															
	②	ウチマル パンケイ		男 女	平成20年6月6日		□ 申請者と同じ //										
		内丸 弁慶															
	③	ウチマル シズカ		男 女	平成26年7月7日		□ 申請者と同じ //										
		内丸 静															
④			男 女	年 月 日		□ 申請者と同じ											
医療保険	☐ 別紙写しのとおり（保険情報が確認できる書類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		内丸 太郎									
	記号-番号-枝番		11111-111-03 04 05			資格取得年月日		平成8年4月1日									
	保険者番号		00000000			保険者名		〇〇健康保険組合									
振込口座	金融機関名	いわて 銀行・信金 銀行コード（11XX）		銀行・信組・農協 その他（ ）		本店・支店名		本店 支店コード（001）		支店・支所出張所		預金種別 普通 当座・貯蓄					
	口座番号		3 1 4 1 5 9 2		口座名義（カナ）		ウチマル ハナコ										
送書付先の	※ 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									