

医療福祉費受給者証 (交付・更新) 申請書 (台帳兼用)

市町村名: 土浦市

年度 作成日

異 区	1. 削除	8 4. 小児	9 0. 小児特例	区分	公費負担/受給者番号
	2. 新規	8 6. 妊産婦	9 6. 妊産婦特例		
	3. 修正	8 3. 重度心身障害者 8 5. 6 5 歳以上重度心身障害者 8 7. 父子家庭	8 8. 母子家庭		

記 録	個人番号※申請者記載欄	氏名 (宛名番号)	性別	生年月日	続柄	住所コード	番地	様方	世帯コード			
	1 受給者	()										
	2 配偶者・母	()				障	交付・認定年月日	交付番号	種別	具 補 助		
	3 扶養義務者	()				害						
4 被保険者	()					認	等級	障害名	年金証書等記号番号	支給開始年月日	母 父 子	
						定						区 分

所得 控 除	前年の所得 (控除前)	雑 損	医療費	社保・定額控除	小規模共済	配偶者特別控除	本 障 特 他	扶 障 特 他	老 疾 心	学 扶 数	老 特 定	免 除 額 ・ 災 害 医 療 費	控除後の判定所得	非 徴 課 判 定	判定額
	1 受給者														
	2 配偶者 (父・母)														
3 扶養義務者															

加 入 医 療 保 険	保険者コード	種別	退職区分	保険区分	取得年月日	喪失年月日	被保険者等記号・番号	保険種別の内容	退職区分の内容	保険区分の内容
	1							1. 協会 4. 船員 7. 国組 2. 組合 5. 共済 8. 後期 3. 日雇 6. 国保	1. 本人 2. 被扶養者	1. 本人 2. 家族
	2							開始 終了	年度	8 9 10 11 12 1 2 3 4 5 6 7
	3							有 効 期 間 最 新 前 回	非 課 税	
4										

保険者名称・所在地

口 座 項 目	銀行コード	支店コード	科目	口座番号	口座名義人 (カナ)	妊 産 婦	出産予定日	妊娠届出日

資 格	取得事由	取得年月日	喪失事由	取得年月日	その他の宛名メモ	電話番号	上記のとおり医療福祉受給者証の交付 (更新) を申請します。 令和 年 月 日	備 考
	事由の内容	1. 新規 2. 転入 3. 生保非該当 4. 離婚	5. 障害等 6. 死別 7. 高校等在学 8. その他	事由の内容	1. 死亡 2. 転出 3. 生保該当 4. 婚姻	8. その他		

審査	1. 課税台帳	2. 戸籍簿	3. 住民票	4. 国保台帳・被保険者証	5. 国民年金・福祉年金台帳	附加給付の状況	現物	有・無 (代理有・無)	有・無 (代理有・無)	償還	有・無	有・無	土浦市長殿
----	---------	--------	--------	---------------	----------------	---------	----	-------------	-------------	----	-----	-----	-------