

四日市市子どもの医療費の助成に関する条例施行規則の一部を改正する規則をここに公布する。

令和6年11月15日

四日市市長 森 智 広

四日市市規則第78号

四日市市子どもの医療費の助成に関する条例施行規則の一部を改正する規則
四日市市子どもの医療費の助成に関する条例施行規則（平成13年四日市市規則第30号）の一部を次のように改正する。

第1号様式を次のように改める。

子ども医療費受給資格認定申請書

年 月 日

四 日 市 市 長

下記のとおり子ども医療費受給資格の認定を受けたく申請します。

申請者 (保護者)	ふりがな							住所		電話：	被保険者に <input checked="" type="checkbox"/>
	氏 名	(子どもからみた続柄：)									<input type="checkbox"/>
	個人番号										
	生年月日	年 月 日									
子ども	ふりがな							住所		電話：	<input type="checkbox"/>
	氏 名										
	個人番号										
	生年月日	年 月 日				性別	男・女				□申請者と同じ
申請者以外の 保護者	ふりがな							住所		電話：	<input type="checkbox"/>
	氏 名	(子どもからみた続柄：)									
	個人番号										
	生年月日	年 月 日									□申請者と同じ □子どもと同じ
加入 医療 保険	<input type="checkbox"/> 添付の被保険者証（または資格確認書）のコピーのとおり <input type="checkbox"/> 個人番号による確認を希望する							被 保 険 者	上記以外の方が被保険者の場合、記入してください。		
	保険の種類	<input type="checkbox"/> 国民健康保険 <input type="checkbox"/> 国民健康保険組合 <input type="checkbox"/> 健康保険（社保） <input type="checkbox"/> 共済組合（公務員など） <input type="checkbox"/> その他							ふりがな		
		氏名	(子どもからみた続柄：)								
		生年月日	年 月 日								
振込口座	銀行	支店		普通	店番号			ふりがな			
	金庫 農協	支所 出張所			口座番号			口座名義人			

第9号様式を次のように改める。

第9号様式(第11条関係)

障 害 者
 四日市市 一人親家庭等 医療費受給資格変更届出書
 子 ども

年 月 日

四日市市長

住 所 四日市市

申請者 氏 名
 (対象者・保護者)

電 話

受給資格の内容等について、下記のとおり変更がありましたので、受給資格証を添えて届出します。

記

受給資格証番号	受給者氏名	生年月日

届出事項	変更前	変更後
受給者の住所		(. . 異動)
受給者の氏名		(. . 異動)
加入医療保険	変更後	
	<input type="checkbox"/> 添付の被保険者証(または資格確認書)のコピーのとおり	
	<input type="checkbox"/> 個人番号による確認を希望する	
	被保険者	氏名
保険の種類	国民健康保険 ・ 国民健康保険組合 ・ 健康保険 ・ 共済組合 ・ その他 (社 保) (公 務 員)	

支払金融機関の変更

変更後の 支払金融 機関	ふりがな 口座名義人	銀 行	支 店	普通	店番号	続柄
		信用金庫 農 協	支 所 出張所		口座番号	

附 則

(施行期日)

- 1 この規則は、公布の日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正前の四日市市子どもの医療費の助成に関する条例施行規則に定める様式は、改正後の四日市市子どもの医療費の助成に関する条例施行規則の規定にかかわらず、当面の間、使用することができる。

(こども未来部こども保健福祉課)