

様式第1号（第5条関係）

高齢重度障害者医療費助成認定申請書兼医療費助成申請書

医療受給者番号

助成対象者	フリガナ		住所		
			淡路市		
	年 月 日		(電話 -)		
配偶者	フリガナ		住所		
			淡路市		
	年 月 日		(電話 -)		
扶養義務者	フリガナ	対象との続柄	住所		
			淡路市		
	年 月 日		(電話 -)		
加入医療保険	被保険者氏名		記号	番号	保険者番号
			後期高齢者医療		39282264
障害状況	身体障害者手帳	1級・2級	第 号	交付日	年 月 日
	療育手帳	A判定	第 号		年 月 日
	保健福祉手帳	1級	第 号		
助成内容	高齢者の医療の確保に関する法律第67条の規定による一部負担金から高齢重度障害者医療費助成制度の一部負担金を控除した金額を助成する。				
<p>上記のとおり、高齢重度障害者医療費の認定を受けたく申請します。 なお、資格認定に当たり、本人、配偶者、及び扶養義務者の税情報による所得調査並びに住民基本台帳による調査を承諾します。 当該高齢重度障害者医療費の助成において、公費で現物給付された公費負担額のうち、世帯合算等により高額療養費に該当する部分がある場合は、その受領を公費負担者である淡路市に委任します。 上記のことなどに対応するため、兵庫県後期高齢者医療広域連合から後期高齢者医療に係る被保険者情報及び給付情報等を得ること、また当申請書を兵庫県後期高齢者医療広域連合に提供することに同意します。</p> <p>令和 年 月 日 住所 淡路市</p> <p>淡路市長 様 受給者 (助成対象者) 氏名</p>					
所得状況	年度		扶養人数	交付日	
	本人	控除前	円	人	令和 年 月 日
		控除	円		
		控除額	円		
	配偶者	控除前	円	人	認定(却下)理由
		控除	円		
		控除額	円		
	扶養義務者	控除前	円	人	
		控除	円		
控除額		円			
資格取得日			資格取得日		

- 1 の太線の枠内のみかい書ではっきり書いてください。
- 2 申請の際、被保険者証、身体障害者手帳（療育手帳）等、預金通帳（対象者名義）をご持参ください。
- 3 申請者等が転入により市民税賦課期日に市内に居住していない場合は、前住所地の所得証明書を添付してください。

記入例

太線で囲まれている部分を申請書に記入してください

高齢重度障害者医療費助成認定申請書兼医療費助成申請書

医療受給者番号

助成対象	フリガナ		住所		
	受給者の氏名		淡路市 生穂新島〇番地		
	昭和 〇年 〇月 〇日		(電話 -)		
配偶者	フリガナ		住所		
	配偶者の氏名		淡路市 同上		
	昭和 〇年 〇月 〇日		(電話 -)		
扶養義務者	フリガナ		対象との続柄	住所	
	(扶養義務者がいる場合)			淡路市 同上	
	昭和 〇年 〇月 〇日			父母など	
加入医療保険	被保険者氏名		記号	番号	保険者番号
	受給者の氏名		後期高齢者医療		1234567 39282264
障害状況	身体障害者手帳	1級	2級	第0000号	交付日 平成〇年 △月 □日
	療育手帳	A判定		第 号	
	保健福祉手帳	1級		第 号	

内容 高齢者の医療の確保に関する法律第67条の規定による一部負担金から高齢重度障害者医療費助成制度の一部負担金を控除した金額を助成する。

上記のとおり、高齢重度障害者医療費の認定を受けたく申請します。
 なお、資格認定に当たり、本人、配偶者、及び扶養義務者の税情報による所得調査並びに住居基本台帳による調査を承諾します。
 当該高齢重度障害者医療費の助成において、公費で現物給付された公費負担額のうち、世帯合算等により高額療養費に該当する部分がある場合は、その受領を公費負担者である淡路市に委任します。
 上記のことなどに対応するため、兵庫県後期高齢者医療広域連合から後期高齢者医療に係る被保険者情報及び給付情報等を得ること、また当申請書を兵庫県後期高齢者医療広域連合に提供することに同意します。

令和 年 月 日

住所 淡路市 生穂新島8番地

淡路市長 様

受給者
(助成対象者) 氏名

受給者の氏名

所得状況	本人	年度		扶養 人数	交付日 年 月 日
		控除前	円		
所得状況	本人	控除前	円	人	認定・却下
		控除	円		
		控除額	円		
	配偶者	控除前	円	人	認定(却下)理由
		控除	円		
		控除額	円		
	扶養義務者	控除前	円	人	
		控除	円		
		控除額	円		
資格取得日 . . .					資格取得日 . . .

- 1 の太線の枠内のみかい書ではっきり書いてください。
- 2 申請の際、被保険者証、身体障害者手帳(療育手帳)等、預金通帳(対象者名義)をご持参ください。
- 3 申請者等が転入により市民税賦課期日に市内に居住していない場合は、前住所地の所得証明書を添付してください。