

申請書記入例

×印の欄は、記入しないでください。

障 受給者証交付申請書
受給対象者の氏名・生年月日・住所・電話番号
またはファックス番号をご記入ください。

板橋		区 市 村	氏 名		フリガナ イタバシ	姓	名	タロウ	太郎	住所	〒 173-8501	町名	板橋	丁目・番・号	二丁目66番1号	方・荘	板橋マンション101号	① 電 話	03 (1111) 1111	2. ファクシミリ									
大・昭・平 令 11 年 1 月 1 日生		世帯主等 (世帯主、組合員又は被保険者)		続 柄		住 所		板橋 次郎		父	〒 173-8501	都 道 府 県	東京 府 県	町名	板橋	丁目・番・号	二丁目66番1号	方・荘	板橋マンション101号										
② 加入		健康保険種別		1 協 2 組 3 日 4 期		5 共 6 国 7 後		ご本人様が加入されている健康保険の被保険者 (世帯主等) を必ず記入してください。 続柄・住所等も必ず埋めてください。		身体障害 1・2・(内)3級		知的障害 1・2 度		精神障害 1級		③ 申請事由		1 身体障害者手帳等の交付を受けたため		2 生活保護を受けなくなったため 廃止・停止の日 年 月 日		3 転入してきたため (転出した自治体名) 転入日 年 月 日		4 児童福祉法その他の法令による入所の措置が解除されたため 措置解除の日 年 月 日		5 未申請であったため		6 その他 等級変更・精神手帳更新・所得制限基準内他制度から移行	
④ 所得状況		ア 世帯主等		イ 扶 (同配老扶特扶) 人		ウ 前年の所得額		エ 雑損・医療費		オ 社保 (対象者のみ)・小企		カ 扶養親族等 障 人 人		キ 所得控除 対象者 世帯主等 勤学 勤学 ひとり親 寡・ひとり親 障・特障		ク 配偶者 特別控除		ケ 免除所得額		コ 特例控除額		サ 控除後の所得額							

- ・日付は記入しないでください。
- ・申請者 (受給対象者) の住所・氏名をご記入ください。
- ・受給対象者本人以外が申請する場合は、代行者の住所・氏名をご記入ください。

療費助成制度の受給者証の交付を申請します。

令和 年 月 日

申請者 { 住所 _____
氏名 _____

代行者 { 住所 _____
氏名 _____

※ 1 課税台帳等	年度	控除後の所得額 (円)
2 交付状況連絡票	年度	
3 マイナンバー	年度	
4 課税証明書 (非)	年度	
5 その他	交付 令和 年 月 日	
	令和 年 月 日	
所得	1 非課税	始 期
	2 課 税	
		申請者と被扶養者
		規則第7条第4項の適用

※印は、記入しないでください。