

マル福必要書類	小児		妊産婦		ひとり親家庭		重度心身障害者等	
健康保険情報が確認できるもののコピー ※1	<input type="checkbox"/>	お子様	<input type="checkbox"/>	妊産婦本人	<input type="checkbox"/>	お子様	<input type="checkbox"/>	障害者本人
					<input type="checkbox"/>	父または母 (または扶養義務者)		
個人番号がわかるもののコピー ※2	<input type="checkbox"/>	お子様	<input type="checkbox"/>	妊産婦本人	<input type="checkbox"/>	お子様	<input type="checkbox"/>	障害者本人
	<input type="checkbox"/>	両親 (または扶養義務者)	<input type="checkbox"/>	配偶者	<input type="checkbox"/>	父または母 (または扶養義務者)	<input type="checkbox"/>	配偶者 (いない場合は不要)
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	扶養義務者 (本人と配偶者のみで生計を立てている場合は不要)
本人確認ができるもの(顔写真付きのもの)のコピー ※3	<input type="checkbox"/>	申請者 (申請書を記入する方)	<input type="checkbox"/>	申請者 (申請書を記入する方)	<input type="checkbox"/>	申請者 (申請書を記入する方)	<input type="checkbox"/>	申請者 (申請書を記入する方)
母子健康手帳の表紙のコピー (交付日の記載がある箇所)			<input type="checkbox"/>	妊産婦本人				
ひとり親であることを証明する書類のコピー ※4					<input type="checkbox"/>	父または母 (または扶養義務者)		
障害の程度がわかるもののコピー ※5							<input type="checkbox"/>	障害者本人
同意書 ※6	<input type="checkbox"/>	お子様1人につき1枚 (父、母、子、扶養義務者の署名が必要)	<input type="checkbox"/>	受給者1人につき1枚 (本人、夫、扶養義務者の署名が必要)	<input type="checkbox"/>	受給者1人につき1枚 (父または母、子、扶養義務者の署名が必要)	<input type="checkbox"/>	受給者1人につき1枚 (本人、配偶者、扶養義務者の署名が必要)
口座番号がわかるもののコピー ※7	<input type="checkbox"/>	父または母 (または扶養義務者)	<input type="checkbox"/>	妊産婦本人	<input type="checkbox"/>	父または母 (または扶養義務者)	<input type="checkbox"/>	障害者本人

※1…マイナポータル上の保険情報画面を印刷したもの、資格確認書等

※2…個人番号カード(顔写真付きのもの)、個人番号が記載された住民票の写し等

※3…個人番号カード(顔写真付きのもの)、運転免許証、パスポート等

※4…児童扶養手当証書、児童福祉金認定通知書、戸籍謄本(配偶者が死亡の場合のみ)

※5…身体障害者手帳、療育手帳、障害年金の証書、特別児童扶養手当証書、精神障害者保健福祉手帳等

※6…医療年金課または各窓口センターの窓口、またはつくば市ホームページ上に書式を用意しておりますので、必要事項を記入の上ご提出ください。

※7…預金通帳やキャッシュカード等(銀行名・支店名・口座番号・口座名義人の記載があるもの)

【注】…つくば市で所得の確認ができない方(海外からの転入者等)は、「所得に関する証明書」や「パスポート」等が必要になる場合があります。

【注】…受給者と別世帯の方が申請する場合は、委任状が必要です。

《問合せ・送付先》 つくば市医療年金課医療福祉係 〒305-8555 つくば市研究学園一丁目1番地1
電話：029-883-1111(内線1440~1442)