

# ひとり親家庭マル福【記入例】

市町村：つくば 年度 作成

① 止費受給者 ② (更新) 申請書 (台帳兼用)

個人番号*申請者記入欄	氏名 (宛名番号)	生年月日	続柄
1 受給者 1234 5678 9012	つくば 一郎	〇年〇月〇日	本
2 配偶者 2345 6789 123	つくば 花子	〇年〇月〇日	母
3 扶養義務者			
4 被保険者 2345 6789 123	つくば 花子	〇年〇月〇日	母

前年の所得 (控除前)	雑損	医療費	社保・定額控除
1 受給者			
2			
3			

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
1 0 8 0 9 3 7				〇年〇月〇日		つくば
2						
3						
4						

銀行コード	支店コード	科目	口座番号	口座名義人
1 2 3 4	1 2 3	1 1 2 3	4 5 6 7	つくば ハナコ

取得事由	取得年月日	喪失事由	喪失年月日	その他の宛名メモ
1. 新規 2. 転入 3. 生保非該当 4. 離婚 5. 障害等		1. 死亡 2. 転出 3. 生保該当 4. 婚姻	8. その他	電話番号 90-1111-1111 (母)

- ①～⑥を記入してください。
- ①個人番号(マイナンバー)
  - ②子の申請の場合:子・父または母・扶養義務者・被保険者の氏名・生年月日・続柄  
親の申請の場合:父または母・扶養義務者・被保険者の氏名・生年月日・続柄
  - ③加入医療保険
  - ④口座項目(父または母の口座)
  - ⑤電話番号(日中連絡がとれる番号)
  - ⑥申請日(記入日)・申請者住所・申請者氏名

有効期間	開始	終了	年度
最新		～	
前回		～	

保険者名称・所在	出産予定日	妊娠届出書
〇〇銀行△△支店		

上記のとおり医療福祉費受給者証の交付(更新)を申請します。

令和 〇年 〇月 〇日

申請者 住所 つくば市研究学園一丁目1番地1  
氏名 つくば 花子

備考

つくば市長あて

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
付加給付の状況				現物 有・無(代理有・無)	償還 有・無