

※ 新規申請の場合は全ての欄を記入、変更申請の場合は該当欄を記入

登録申請…新規・疾病追加等
変更申請…保険変更・住所変更
喪失申請…出産・転出等

受給資格番号	記載例
--------	------------

富山市妊産婦医療費受給資格登録申請書
富山市妊産婦医療費受給資格更新（変更・喪失）届

妊産婦	個人番号	生年月日	昭和63年 11月 17日
	フリガナ	トヤマ ハナコ	
	氏名	富山 花子	住所 富山市新桜町7番38号
	加入保険	保険種別 国保・健保・船員・国共済・地 記号・番号 11111111 1 保険者番号 01160019	

個人番号（マイナンバー）は、必要に応じてご記入いただく場合があります。

生計維持者	個人番号	生年月日	住所	富山市新桜町7番38号	配偶者
	フリガナ	トヤマ タロウ			夫
	氏名	富山 太郎			
	児童手当の受給の有無	1 有 (01) 富山市から受給 (02) 他市町村から受給 (03) 職場から受給（公務員）	2 無 (04)		
加入年金の種類	1 (01) 厚生年金保険	2 (02) 国民年金 (03) 年金未加入 (04) その他の年金 ()			
年金番号等	記号 3350 番号 123456	勤務先 (株) 富山商事	TEL (765-4321)		

※ 所得状況	総所得金額	円	扶養親族等数	人
	社会保険料等	円	譲渡所得	有・無
	その他の控除	円		
	控除後所得額	円	所得制限限度額	

太枠内は医療機関で記入してもらう。

妊娠月数	妊娠 7 箇月(産後 日)
出産予定日	令和元年 8月 10日
病名	妊娠高血圧症候群 糖尿病 貧血(10g/dl以下) 産科出血 心疾患 切迫早産
(診断日)	令和元年 5月 1日
医療機関	所在地 富山市今泉北部町2番地の1 名称 山田産婦人科 医師氏名 山田 太郎

申請事由	1 新規 2 病名追加 3 再申請 4 その他 ()
変更事由	1 生計維持者変更 2 保険変更 3 住所変更 4 その他 ()
喪失事由	1 月 日出産 2 転出 3 その他 ()

上記のとおり妊産婦医療費受給資格について申請します（届け出ます）。

令和〇年〇〇月〇〇日

申請者（届出者） 住所 富山市新桜町7番38号
氏名 富山 花子
(TEL 123 - 4567)

↑申請日を記入してください。

(宛先) 富山市長

個人番号を記入した方について保険情報を取得する場合があります。

医療機関は、太枠内を記入してください。

(日付は診断日を記入)

※欄は市で記入します。

個人番号記載時の本人確認書類

(1点) 運転免許証 マイナンバーカード パスポート
(2点) 保険証・年金手帳等 その他 ()

地区センター