

# 菊川市未熟児養育医療制度の申請について

お子様のご誕生おめでとうございます。

未熟児養育医療制度は、お子様の入院中の医療費を助成する制度です。

以下の書類をご用意ください。

## 1. 対象者

菊川市内に住所がある1歳未満のお子様で指定養育医療機関の医師が入院治療を必要と認めたお子様

## 2. 申請に必要なもの

### (1) 養育医療給付申請書

お子様、保護者の方のお名前、ご住所、マイナンバー等をご記入ください。  
双子、三つ子等の場合はお子様おひとりにつき1枚のご提出をお願いします。

### (2) 養育医療意見書

指定養育医療機関の医師に記入していただいでください。

### (3) 世帯調書

同一世帯の方について全員ご記入ください。お子様と生計を同一とする別世帯の方がいる場合も記入が必要です。

### (4) お子様、保護者の方、同一世帯の方のマイナンバーカード又は通知カード

申請書等にマイナンバーの記載が必要です。確認のためにお持ちください。

### (5) こども医療費償還払いへの委任状

ご記入いただくことで、未熟児養育医療自己負担金の支払いについて「こども医療費助成制度」償還払いを市で代理申請させていただき、行政間で処理させていただきます。

### (6) お子様の健康保険被保険者証または加入予定の健康保険証のコピー

### (7) こども医療費受給者証（発行できている方）

### (8) 窓口申請にお越しの方の身分証明書

- ・運転免許証、マイナンバーカード、パスポート、在留カード等
- ・申請できるのは、対象乳児の親権を行う者または後見人（一般的には保護者）です。

申請には、プラザけやき1階子育て応援課母子保健係の窓口までお越しください。

裏面もご覧ください

## (9) 世帯の市町村民税額を証明する書類、または同意書

- ・ 同意書にご記入いただければ、課税証明書等の提出は必要ありません。

同意書のご提出を頂いた場合、行政内で課税額の確認をさせていただきます。

申請日前1～2年以内に菊川市へ転入された方は、場合によりマイナンバーによる前住所地への課税額情報照会をさせていただくことがありますのでご了承ください。

- ・ 同意書は、同一世帯の方の自筆をお願いします。
- ・ 同一世帯の方で、所得がある方はご提出ください。（祖父母、叔父叔母等）

同意書のご提出がいただけない場合、証明書の提出が必要となります。

- ① 申請日4月～5月の場合：申請日の前年1月1日に菊川市にお住まいでない方  
（申請日の前々年度の市町村民税課税証明 現在は \_\_\_\_\_ 年度）
- ② 申請日6月～3月の場合：申請日の当年1月1日に菊川市にお住まいでない方  
（申請日の前年度の市町村民税課税証明 現在は \_\_\_\_\_ 年度）

該当する場合は、次の方法いずれかで市町村民税を証明する書類をご用意ください。

課税額を証明できる書類

- ① 給与所得等に係る市県民税特別徴収額の決定通知（勤務先から配布）
- ② 市町村民税・県民税課税（非課税）証明書（市役所等で発行できますが、手数料がかかります。）
- ③ 納税通知書

### 【 問い合わせ先 】

子育て応援課母子保健係

（菊川市総合保健福祉センター プラザけやき内）

TEL 0537-37-1136