

手続名
こども医療費受給資格登録申請

担当課・係（連絡先）

子育て支援課・手当医療グループ（049-251-2711 内線342）

手続説明

・概要
市では、こどもが必要とする医療を容易に受けられるようにするため、こどもの医療費の本人負担分を助成し、子育て家庭の経済的負担の軽減とこどもの保健の向上を支援しています。

・要件
市内に住所を有している0歳から中学校3年生までのお子さんがいる保護者で、国民健康保険または社会保険などの加入者

※ほかの医療制度（生活保護、重度心身障がい者、ひとり親家庭等医療費など）の受給者は、そちらが優先適用されます。

・提出期限
事由発生（出生または転入など）の翌日から15日以内に申請してください。それ以降に手続きされた場合は、原則として登録申請書の提出日が受給資格発生日となります。

必要書類

・マイナンバー確認書類と本人確認書類
⇒以下URLから「マイナンバー確認書類と本人確認書類について」をご覧ください。
https://www.city.fujimi.saitama.jp/kurashi_tetsuzuki/mynumber/mynumber_seido/mainanba201410.html

・こども医療費受給資格登録申請書

・対象となるこどもの名前が記載された健康保険証
（登録申請時に上記健康保険証がない場合は、後日その健康保険証の写しを提出してください。提出された後に「受給資格証」を発行します。）

・保護者名義の預金通帳など（振込先の口座がわかるもの）

・保護者及びこどものマイナンバー確認書類

手続詳細URL

https://www.city.fujimi.saitama.jp/kosodate_kyoiku/kosodate_oen/2017-1208-1037-97/2010-0528-1226-131.html

出張所での取扱い

あり

木曜延長・休日開庁の取扱い

あり