

○十和田市子ども医療費給付条例施行規則

平成17年 1月 1日

規則第101号

改正 平成17年 3月31日規則第186号

平成17年 7月 5日規則第205号

平成20年10月 6日規則第68号

平成20年11月20日規則第72号

平成21年 7月31日規則第35号

平成24年 3月30日規則第27号

(題名改称)

平成25年 3月29日規則第39号

平成28年 3月31日規則第12号

平成28年 7月 1日規則第42号

(趣旨)

第1条 この規則は、十和田市子ども医療費給付条例（平成17年十和田市条例第125号。以下「条例」という。）の施行に関し必要な事項を定めるものとする。

(平24規則27・一部改正)

(用語)

第2条 この規則で使用する用語は、条例において使用する用語の例による。

(受給資格証の交付申請)

第3条 条例第4条第1項の規定による申請は、子ども医療費受給資格証交付（更新）申請書（様式第1号。以下「受給資格証交付（更新）申請書」という。）により行うものとする。

2 受給資格証交付（更新）申請書には、次に掲げる書類を添付しなければならない。

(1) 保護者の前年分（1月から6月までの申請の場合は、前前年分）の所得状況又は課税状況を証する書類

(2) 第5条に規定する特別の理由がある場合にあってはそれを証する書類

(3) 前2号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類

3 第1項の申請の際には、医療保険各法の被保険者又は被扶養者であることを証する被保険者証又は組合員証を提示しなければならない。

(平20規則68・平24規則27・一部改正)

(受給資格証の交付等)

第4条 市長は、前条第1項の申請を受理した場合には、遅滞なく、給付の要件を審査し、その結果を子ども医療費受給資格認定通知書(様式第2号)又は子ども医療費受給資格証交付(更新)申請却下通知書(様式第3号)により、当該申請者に通知するものとする。

2 条例第5条第1項の受給資格証は、様式第4号によるものとする。

3 子ども医療費の受給資格の始期は、前条の申請のあった日の属する月の初日とする。ただし、次の各号のいずれかに該当するときは、当該各号に定める日とする。

(1) 出生により申請したとき 出生の日

(2) 他の市区町村からの転入により申請したとき 転入の日

(3) 新たに子どもが医療保険各法による被保険者又は被扶養者となったことにより申請したとき 当該医療保険各法による被保険者又は被扶養者となった日

(平24規則27・平28規則42・一部改正)

(災害等による所得制限の特例)

第5条 条例第3条の規則で定める特別の理由は、保護者が、震災、風水害、火災その他これらに類する災害により住宅、家財若しくはその他の財産について著しい損害を受けたと市長が認めたとき、又は保護者が心身に重大な障害を受け、若しくは長期入院をしたときその他これらに類する事由があることにより市長が市民税の減免をしたときとする。

(受給資格証の更新等)

第6条 受給資格者は、受給資格証に記載された有効期限の属する月中に、受給資格証交付（更新）申請書に第3条第2項各号に掲げる書類及び受給資格証を添えて、受給資格証の更新を申請するものとする。

2 第4条第1項の規定は、受給資格証の更新について準用する。

3 第1項の規定にかかわらず、市長は、第3条第2項各号に掲げる書類により証明すべき事実を市が保有する公簿等で確認することができるときは、第1項の規定による申請があったものとみなす。

（平20規則68・平24規則27・平28規則42・一部改正）

（受給資格証の再交付）

第7条 受給資格者は、受給資格証をき損し、摩滅し、又は亡失したときは、子ども医療費受給資格証再交付申請書（様式第5号）を市長に提出して、その再交付を申請することができる。

2 受給資格者は、受給資格証をき損し、又は摩滅したことによって受給資格証の再交付を受けようとするときは、前項の申請書に当該受給資格証を添付しなければならない。

3 市長は、第1項の規定により再交付する受給資格証には、再交付の表示をするものとする。

4 受給資格者は、受給資格証の再交付を受けた後において亡失した受給資格証を発見したときは、速やかに発見した受給資格証を市長に返納しなければならない。

（平24規則27・一部改正）

（子ども医療費の給付申請）

第8条 条例第7条第1項第2号の規定により受給資格者から子ども医療費の給付を受ける権利の委任を受けた医療機関等その他の者が子ども医療費の給付を受けようとするときは、子ども医療費給付申請書（様式第6号）に子ども医療費請求明細書（様式第7号）を添えて市長に提出しなければならない。

2 受給資格者は、条例第7条第1項第3号の規定により子ども医療費の給付を

受けようとするときは、医療の給付を受けた日の属する月の翌月の初日から起算して4か月以内（災害その他やむを得ない理由があると市長が認めたときは、その理由がやんだ日から4か月以内）に、子ども医療費給付申請書（様式第6号）に医療機関等の発行する領収書を添えて、市長に申請しなければならない。

- 3 前項の申請の際には、受給資格証及び当該給付対象者の医療保険各法の被保険者又は被扶養者であることを証する被保険者証又は組合員証を提示しなければならない。

（平24規則27・平28規則42・一部改正）

（子ども医療費の給付決定等）

第9条 市長は、前条第2項の規定による申請を受理した場合においては、遅滞なく、給付要件を審査した結果、子ども医療費を給付することが適当と認めたときは子ども医療費給付決定通知書（様式第8号）により、不適当と認めたときは子ども医療費給付申請却下通知書（様式第9号）により、受給資格者に通知するものとする。

（平24規則27・平28規則42・一部改正）

（高額療養費等の申請及び給付）

第10条 市長は、青森県国民健康保険団体連合会から送付された診療報酬請求書により、高額療養費の給付の対象となる乳児の保護者に高額療養費給付申請書（様式第10号）を提出させ、高額療養費給付額調書（様式第11号）2部を添えて保険者に送付するものとする。

- 2 保護者は、前項の高額療養費給付申請書を提出するに当たっては、市長に対して高額療養費を受領する権限について委任するものとする。

- 3 保険者は、保護者から第1項の規定による申請があったときは、速やかに給付額を決定し、その額を高額療養費給付額調書により市長に通知するとともに、高額療養費受領の受任者である市長に支払うものとする。

- 4 高額介護合算療養費の支給対象となる給付対象者の属する世帯の世帯主は、高額介護合算療養費の支給申請書を提出するに当たっては、市長に対して高額

介護合算療養費のうち給付対象者に係る分の受領について委任し、保険者は、高額介護合算療養費受領の受任者である市長に支払うものとする。

5 第1項に規定する場合を除き、子ども医療費の対象となった条例第2条第3項の自己負担に係る費用が、療養の給付等を受けた子どもの保護者が加入する医療保険各法による高額療養費及び家族療養費の対象となるときは、当該保護者は、市長に対して高額療養費及び家族療養費を受領する権限について委任するものとする。ただし、条例第7条第1項第1号の規定による子ども医療費の給付を行う場合又は医療機関等その他の者が第8条第1項の規定による申請を行っていない場合は、この限りでない。

(平21規則35・平24規則27・平28規則42・一部改正)

(受給資格の変更等の届出)

第11条 条例第8条の規定による申請内容に変更を生じた場合の届出は、子ども医療費受給資格変更(消滅)届(様式第12号)に受給資格証を添えて行わなければならない。

(平24規則27・平28規則42・一部改正)

(損害賠償の届出)

第12条 条例第8条の規定による医療の給付の原因が第三者の行為によって生じた場合の届出は、損害賠償受給報告書(様式第13号)により行わなければならない。

(平28規則42・一部改正)

(子ども医療費の返還)

第13条 市長は、条例第9条又は第10条の規定により子ども医療費を返還させようとするときは、子ども医療費返還通知書(様式第14号)により、受給資格者又は偽りその他不正の手段により子ども医療費の給付を受けたものに対しその旨を通知するものとする。

(平24規則27・平28規則42・一部改正)

(医療費受給資格者台帳等)

第14条 市長は、受給資格者に係る子ども医療費受給資格者台帳及び医療費の給付に係る子ども医療費給付台帳を整備しておくものとする。

2 市長は、前項の子ども医療費受給資格者台帳及び子ども医療費給付台帳の全部又は一部の備付けを電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他の人の知覚によって認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）の備付けをもって行うことができる。

（平28規則42・追加）

（添付書類の省略）

第15条 市長は、この規則の規定による添付書類により証明すべき事実を公簿等で確認することができるときは、当該添付書類の全部又は一部を省略させることができる。

（平28規則42・旧第14条繰下）

（その他）

第16条 この規則に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

（平28規則42・追加）

附 則

（施行期日）

1 この規則は、平成17年1月1日から施行する。

（経過措置）

2 この規則の施行の日の前日までに、合併前の十和田市乳幼児医療費給付条例施行規則（平成5年十和田市規則第52号）又は十和田湖町乳幼児医療費給付条例施行規則（平成5年十和田湖町規則第6号。以下「合併前の十和田湖町規則」という。）の規定によりなされた処分、手続その他の行為は、それぞれこの規則の相当規定によりなされたものとみなす。

（乳幼児医療費の給付申請の特例）

3 第8条第1項の規定にかかわらず、合併前の十和田湖町規則の適用を受ける

者であったものの同項の申請は、次の各号に掲げるものの区分に応じ、当該各号に掲げる期間内とする。

(1) 平成16年12月までに医療の給付を受けたもの 医療の給付を受けた日の属する月の翌月から6月以内

(2) 平成17年1月に医療の給付を受けたもの 医療の給付を受けた日の属する月の翌月から5月以内

附 則（平成17年規則第186号）

この規則は、平成17年4月1日から施行する。

附 則（平成17年規則第205号）

（施行期日）

1 この規則は、平成17年10月1日から施行する。ただし、様式第2号、様式第9号及び様式第15号の改正規定は、公布の日から施行する。

（経過措置）

2 この規則の施行の際現に交付されている受給資格証は、この規則による改正後の十和田市乳幼児医療費給付条例施行規則第4条第2項の受給資格証とみなす。

附 則（平成20年規則第68号）

（施行期日）

1 この規則は、公布の日から施行する。

（経過措置）

2 この規則の施行の際現に交付されている受給資格証は、この規則による改正後の十和田市乳幼児医療費給付条例施行規則の規定による受給資格証とみなす。

3 この規則の施行の際現に存する改正前の十和田市乳幼児医療費給付条例施行規則様式第4号（その1）及び（その2）並びに様式第8号は、改正後の十和田市乳幼児医療費給付条例施行規則様式第4号（その1）及び（その2）並びに様式第8号の規定にかかわらず、当分の間、これらを使用することができる。

附 則（平成20年規則第72号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成21年規則第35号）

この規則は、平成21年8月1日から施行する。

附 則（平成24年規則第27号）

（施行期日）

1 この規則は、平成24年4月1日から施行する。

（経過措置）

2 この規則の施行の際現に交付されている受給資格証は、この規則による改正後の十和田市子ども医療費給付条例施行規則の規定による受給資格証とみなす。

附 則（平成25年規則第39号）

この規則は、平成25年4月1日から施行する。

附 則（平成28年規則第12号）

この規則は、平成28年4月1日から施行する。

附 則（平成28年規則第42号）抄

（施行期日）

1 この規則は、次の各号に掲げる区分に応じ、それぞれ当該各号に定める日から施行する。

（1）次号及び第3号に掲げる規定以外の規定 公布の日

（2）略

（3）第1条中十和田市子ども医療費給付条例施行規則様式第4号の改正規定

平成28年9月1日

（十和田市子ども医療費給付条例施行規則の一部改正に伴う経過措置）

2 この規則の施行の際現に存する第1条の規定による改正前の十和田市子ども医療費給付条例施行規則様式第4号（その4）は、第1条の規定による改正後の十和田市子ども医療費給付条例施行規則様式第4号（その3）の規定にかかわらず、当分の間、使用することができる。

3 この規則の施行の際、第1条の規定による改正前の十和田市子ども医療費給

付条例施行規則に定める様式により使用されている書類は、第1条の規定による改正後の十和田市子ども医療費給付条例施行規則に定める様式によるものとみなすことができる。

様式第1号（第3条、第6条関係）

子ども医療費受給資格証交付(更新)申請書

年 月 日

十和田市長 様

(申請者)

住 所 _____

氏 名 _____ ㊟

電話番号 _____

十和田市子ども医療費給付条例第4条の規定により、下記のとおり申請します。

なお、下記対象者に係る受給資格の認定及び更新に必要な限度で、公簿等を確認することに同意します。

また、医療機関等において診療に係る現物給付を受けた場合、その医療機関等が現物給付した範囲内において、直接十和田市に請求することを委任します。

対 象 者	年 齢 の 区 分	氏 名 (性 別)	生 年 月 日	続 柄	受給資格証番号	備 考
	<input type="checkbox"/> 乳児 <input type="checkbox"/> 幼児(歳児) <input type="checkbox"/> 小学生・中学生	(男・女)	年 月 日			
<input type="checkbox"/> 乳児 <input type="checkbox"/> 幼児(歳児) <input type="checkbox"/> 小学生・中学生	(男・女)	年 月 日				

加 入 保 険	保険の種類	保 険 者	記号・番号	付 加 給 付 有 無

課長	補佐	係長	担当	受付

保護者所得額等	
年中	
所得額 _____	円
扶養数 _____	人
譲渡 有・無 _____	円

様式第2号(第4条、第6条関係)

子ども医療費受給資格認定通知書

年 月 日

様

十和田市長



十和田市子ども医療費受給資格について、審査の結果受給資格があると認められましたので通知します。

なお、子ども医療費受給資格証を下記のとおり同封いたします。

受給者番号	対象子ども氏名	備考

教示

- この決定について不服がある場合には、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、市長に対して審査請求をすることができます。なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。
- この決定については、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、市を被告として(訴訟において市を代表する者は市長となります。)、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。ただし、上記1の審査請求をした場合には、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、処分の取消しの訴えを提起することができます。

様式第3号(第4条、第6条関係)

子ども医療費受給資格証交付(更新)申請却下通知書

年 月 日

様

十和田市長



十和田市子ども医療費受給資格について、審査の結果下記の理由により受給資格がないと認められましたので通知します。

記

理 由

教示

- 1 この決定について不服がある場合には、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、市長に対して審査請求をすることができます。なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。
- 2 この決定については、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、市を被告として(訴訟において市を代表する者は市長となります。)、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。ただし、上記1の審査請求をした場合には、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、処分の取消しの訴えを提起することができます。

様式第4号(第4条、第6条関係)

(その1) 社保乳児、社保及び国保幼児資格証(橙色)

(表)

十和田市子ども医療費受給資格証									
※入院時は、限度額適用認定証の提示が必要です。									
公費負担者番号									
受給者番号									
対象子ども氏名 (生年月日)	(男・女) 年 月 日生								
保護者氏名									
有効期間	年 月 日から			年 月 日まで					
上記対象子どもの有効期間内における療養の給付に係る一部負担金については、支払を要しないことを証明します。 年 月 日 十和田市長 印									
※入院時食事療養費は支払が必要です。									

(裏)

注意事項

- この資格証は、十和田市子ども医療費給付事業に基づき、子ども医療費を給付する証明書ですから大切に保管してください。
- この資格証に記載されている子どもが療養の給付を受けるときは、保険証とこの資格証及び入院時には限度額適用認定証をあわせて保険医療機関等の窓口で提示すると、医療費の現物給付を受けることができます(県内に限る。)
- 一部負担金を支払った場合は、その領収書を受領し、診療月の翌月から4か月以内に給付申請してください。保護者の申請に基づき、市から一部負担金の給付を受けることができます。
- 加入保険の種類が変更になったとき、又は有効期限が経過したときは、直ちにこの資格証を市にお返しください。
- この資格証を破ったり、汚したり、又は紛失したときは、再交付しますから申し出てください。

(その2) 社保及び国保児童・生徒資格証(緑色)

(表)

十和田市子ども医療費受給資格証									
※入院時は、限度額適用認定証の提示が必要です。									
公費負担者番号									
受給者番号									
対象子ども氏名 (生年月日)	(男・女) 年 月 日生								
保護者氏名									
有効期間	年 月 日から			年 月 日まで					
上記対象子どもの有効期間内における療養の給付に係る一部負担金については、支払を要しないことを証明します。 年 月 日 十和田市長 印									
※入院時食事療養費は支払が必要です。									

(裏)

注意事項

- 1 この資格証は、十和田市子ども医療費給付事業に基づき、子ども医療費を給付する証明書ですから大切に保管してください。
- 2 この資格証に記載されている子どもが療養の給付を受けるときは、保険証とこの資格証及び入院時には限度額適用認定証をあわせて保険医療機関等の窓口にて提示すると、医療費の現物給付を受けることができます(県内に限る。)
- 3 一部負担金を支払った場合は、その領収書を受領し、診療月の翌月から4か月以内に給付申請してください。保護者の申請に基づき、市から一部負担金の給付を受けることができます。
- 4 加入保険の種類が変更になったとき、又は有効期限が経過したときは、直ちにこの資格証を市にお返しください。
- 5 この資格証を破ったり、汚したり、又は紛失したときは、再交付しますから申し出てください。

(その3) 国保乳児資格証 (白色)
(表)

乳児 10 割受給資格証	
事業種別	十和田市子ども医療費給付事業
適用年月日	年 月 日から
有効期限	年 月 日まで
受給者番号	
対象乳児氏名 (生年月日)	(男・女)
	年 月 日生
保護者氏名	
<p>上記対象乳児の有効期限内における療養の給付に係る一部負担金については、支払を要しないことを証明します。</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">十和田市長 印</p> <p>※入院時食事療養費は支払が必要です。</p>	

(裏)

注意事項

- 1 この資格証は、国民健康保険の乳児に対し十和田市子ども医療費給付事業に基づき、10割給付をする証明書ですから大切に保管してください。
- 2 この資格証に記載されている乳児が療養の給付を受けるときは、「国民健康保険被保険者証」とこの資格証をあわせて保険医療機関等の窓口に提示してください。
- 3 対象乳児が国民健康保険の被保険者としての資格がなくなったとき、又は有効期限が経過したときは、直ちにこの資格証を市にお返してください。
- 4 この資格証を破ったり、汚したり、又は紛失したときは、再交付しますから申し出てください。

様式第5号(第7条関係)

子ども医療費受給資格証再交付申請書

年 月 日

十和田市長 様

(保護者)

住 所 _____

氏 名 _____

下記の理由により、子ども医療費受給資格証の再交付を申請します。

対象子ども 氏 名 (生年月日)	_____ 年 月 日
	_____ 年 月 日
受給資格証番号	十和田市第 _____ 号
理 由	1 受給資格証をなくしたため 2 受給資格証のき損、摩滅が著しく使用に堪えないため 3 その他(_____)

(注意) き損又は摩滅を理由に申請する場合は、現在の受給資格証を添付してください。

様式第6号(第8条関係)


(その1) 医療機関等その他の者

子ども医療費給付申請書

年 月 日

十和田市長 様

医療機関等の
所在地及び名称
開設者氏名

電話 () 

請求金額 _____ 円(忘れずに記入してください。)

十和田市子ども医療費給付条例施行規則第8条第1項の規定に基づき、 _____ 年
月診療に係る現物給付分 _____ 外 _____ 人分の子ども医療の給付を申請します。

医療機関コード		
診療月	年 月 診療分	
データ区分	1 通院 2 入院	
件数		件
金額		円

様式第6号(第8条関係)
 (その2) 受給資格者

子ども医療費給付申請書

年 月 日

十和田市長 様

住所 _____
 (保護者) 電話 _____
 氏名 _____

十和田市子ども医療費給付条例施行規則第8条第2項の規定により 年 月診療分の医療費の給付を下記のとおり申請します。

対象子ども氏名	生 年 月 日	受給者番号	
男 女	年 月 日		
保 険 証 記 号 ・ 番 号	記号	加入保険の種類	
	番号	保険者名	

医 療 機 関 開 証 明 欄	受 診 期 間	年 月 日 ~ 日分		入院 日	
				外来 日	
	保 険 診 療 総 点 数 (入院時食事 療養費を除く)	入院 点	他 法 負 担 点	一部負担受領額	
		外来 点		点 円	
	点(円)				
上記の一部負担金を受領したことを証明する。					
医療機関等の所在地・名称					
開設者氏名 ㊦					

入院一部負担額A	入院付加給付の額B	入院受給者負担額C	①入院給付額(A-B-C)
通院一部負担額X	通院付加給付の額Y	通院受給者負担額Z	②通院給付額(X-Y-Z)
一部負担額計(A+X)	付加給付の額計(B+Y)	受給者負担額計(C+Z)	給付決定額(①+②)

※太線内は保護者が記入してください。

様式第7号(第8条関係)
(その1)

子ども医療費請求明細書(通院)

医療機関コード*				
診療年月	年 月 診療分			
データ区分	1			
診療区分	1 医科	2 歯科	3 調剤	4 その他

医療機関等の
所在地及び名称
開設者氏名



番号	受給資格証番号	子ども氏名	性別	生年月日	保険の種類	診療日数	診療報酬点数	請求金額	保険変更日	備考
	— —		男・女	年 月 日		日	点	円 月 日		
	— —		男・女	年 月 日		日	点	円 月 日		
	— —		男・女	年 月 日		日	点	円 月 日		
	— —		男・女	年 月 日		日	点	円 月 日		
	— —		男・女	年 月 日		日	点	円 月 日		
	— —		男・女	年 月 日		日	点	円 月 日		
	— —		男・女	年 月 日		日	点	円 月 日		
	— —		男・女	年 月 日		日	点	円 月 日		
	— —		男・女	年 月 日		日	点	円 月 日		
	— —		男・女	年 月 日		日	点	円 月 日		
	— —		男・女	年 月 日		日	点	円 月 日		

※注意事項

- 保険の種類 1 十和田市国保 2 協会けんぽ 3 健保組合 4 共済組合 5 国保組合 6 船員組合
- 入院・通院は、用紙を分けてください。
- 請求金額は、四捨五入をしないで、円の位まで記入してください。
- 整骨院は、点数欄に総医療費を記入し、請求金額に小数点以下があるときは、切り上げてください。
- この診療月内に保険が変更になった場合のみ、保険変更日を記載してください。

小計				円
----	--	--	--	---

(その2)

子ども医療費請求明細書(入院)

医療機関コード	*						
診療年月		年		月	診療分		
データ区分		2					
診療区分		1 内科		2 歯科			

医療機関等の
所在地及び名称
開設者氏名



番号	受給資格証番号	子ども氏名	性別	生年月日	保険の種類	診療日数	診療報酬点数	受給者負担額	請求金額	保険変更日	備考
—	—		男・女	年 月 日		日	点	円	円	月 日	
—	—		男・女	年 月 日		日	点	円	円	月 日	
—	—		男・女	年 月 日		日	点	円	円	月 日	
—	—		男・女	年 月 日		日	点	円	円	月 日	
—	—		男・女	年 月 日		日	点	円	円	月 日	
—	—		男・女	年 月 日		日	点	円	円	月 日	
—	—		男・女	年 月 日		日	点	円	円	月 日	
—	—		男・女	年 月 日		日	点	円	円	月 日	
—	—		男・女	年 月 日		日	点	円	円	月 日	
—	—		男・女	年 月 日		日	点	円	円	月 日	
—	—		男・女	年 月 日		日	点	円	円	月 日	
								小計			

※ 注意事項
 ○保険の種類 1 十和田市国保 2 協会けんぽ 3 健保組合 4 共済組合 5 国保組合 6 船員組合
 ○入院・通院は、用紙を分けてください。
 ○請求金額は、四捨五入をしないで、円の位まで記入してください。
 ○整骨院は、点数欄に総医療費を記入し、請求金額に小数点以下があるときは、切り上げてください。
 ○この診療月内に保険が変更になった場合のみ、保険変更日を記載してください。

様式第8号(第9条関係)

子ども医療費給付決定通知書

年 月 日

様

十和田市長



年 月 日付で申請のありました子ども医療費給付申請(年 月分)について、下記のとおり決定しましたので通知します。

対象子ども氏名	
給 付 額	
支 払 期 日	年 月 日
支 払 方 法	

教示

- 1 この決定について不服がある場合には、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、市長に対して審査請求をすることができます。なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。
- 2 この決定については、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、市を被告として(訴訟において市を代表する者は市長となります。)、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。ただし、上記1の審査請求をした場合には、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、処分の取消しの訴えを提起することができます。

様式第9号(第9条関係)

子ども医療費給付申請却下通知書

年 月 日

_____様

十和田市長



年 月 日付けで申請のありました子ども医療費給付申請(年 月分)については、下記の理由により給付できないので通知します。

記

理 由

教示

- 1 この決定について不服がある場合には、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、市長に対して審査請求をすることができます。なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。
- 2 この決定については、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、市を被告として(訴訟において市を代表する者は市長となります。)、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。ただし、上記1の審査請求をした場合には、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、処分の取消しの訴えを提起することができます。

様式第10号(第10条関係)

高額療養費給付申請書

(年 月診療分)

年 月 日

保護者住所

氏 名



(1) 被保険者証の記号番号		(2) 療養を受けた被保険者の氏名	氏 名	
			生年月日	年 月 日
(3) 傷 病 名				
(4) 療養を受けた病院、診療所、薬局等の名称及び所在地	名 称			
	所 在 地			
(5) (4)の病院等で療養を受けた期間	年 月 日から 年 月 日まで	(6) (5)の期間に受けた療養に対し医療機関に支払った額		

上記のとおり申請します。

また、上記申請の高額療養費の受領方を下記の者に委任します。

受任者住所

氏 名



保険者 様

様式第11号(第10条関係)

高額療養費給付額調書

被保険者の 記号番号	医療機関名	医療を受けた者の氏名	診療月	高額療養費 給付額	備考

上記のとおりです。

年 月 日

保険者



十和田市長 様

- 備考 1 市長は、高額療養費給付額欄を除き記入する。
2 保険者は、高額療養費給付額欄に記入の上市長に送付する。
3 2部提出すること

様式第12号(第11条関係)

子ども医療費受給資格変更(消滅)届

年 月 日

十和田市長 様

(保護者)

住 所 _____

氏 名 _____

下記のとおり資格証を添えて届出します。

記

1 変更届

		新	旧	変更年月日	
保護者の状況	住 所				
	氏 名				
	加入保険	種 類			
		記号番号			
		保険者名			
附加給付		有 ・ 無	有 ・ 無		
受給対象子ども	住 所				
	氏 名				

2 消滅届

消滅事由	1 転出(年 月 日)	3 その他事由(年 月 日)
	2 ひとり親(年 月 日)	

様式第13号(第12条関係)

損害賠償受給報告書

年 月 日

十和田市長 様

(保護者)

住 所 _____

氏 名 _____

下記のとおり損害賠償を受けたので報告します。

記

対 象 子 ども	住 所			
	氏 名		生年月日	
	受給資格証番号	十和田市第 号		
損害賠償をしたもの	住 所			
	氏 名		生年月日	
	職 業			
医 療 機 関	名 称			
	所 在 地			
	診 療 期 間			
損害賠償を受けた内容				

様式第14号(第13条関係)

子ども医療費返還通知書

年 月 日

様

十和田市長



先に給付した医療費について、下記のとおり過支給が生じたので、速やかに返還してください。

記

1 医療費

給付年月日	既支給額	新支給額	要返還額
年 月 日	円	円	円

2 返還理由

3 返還金納付期日 年 月 日

4 返還方法

教示

- この決定について不服がある場合には、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、市長に対して審査請求をすることができます。なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。
- この決定については、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、市を被告として(訴訟において市を代表する者は市長となります。)、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。ただし、上記1の審査請求をした場合には、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、処分の取消しの訴えを提起することができます。

様式第1号（第3条、第6条関係）

（平28規則42・全改）

様式第2号（第4条、第6条関係）

（平17規則205・全改、平20規則68・平24規則27・平28規則12・平28規則42・一部改正）

様式第3号（第4条、第6条関係）

（平17規則186・全改、平24規則27・平28規則12・平28規則42・一部改正）

様式第4号（第4条、第6条関係）

（平28規則42・全改）

様式第5号（第7条関係）

（平20規則68・平24規則27・一部改正）

様式第6号（第8条関係）

（平28規則42・全改）

様式第7号（第8条関係）

（平17規則205・平20規則68・平20規則72・平24規則27・一部改正、平28規則42・旧様式第8号繰上）

様式第8号（第9条関係）

（平17規則205・全改、平20規則68・平24規則27・平28規則12・一部改正、平28規則42・旧様式第9号繰上）

様式第9号（第9条関係）

（平17規則186・全改、平24規則27・平28規則12・一部改正、平28規則42・旧様式第10号繰上）

様式第10号（第10条関係）

（平28規則42・旧様式第11号繰上）

様式第11号（第10条関係）

（平28規則42・旧様式第12号繰上）

様式第12号（第11条関係）

（平20規則68・平24規則27・一部改正、平28規則42・旧様式第13号繰上）

様式第13号（第12条関係）

（平20規則68・全改、平24規則27・一部改正、平28規則42・旧様式第14号繰上）

様式第14号（第13条関係）

（平17規則205・全改、平24規則27・平28規則12・一部改正、平28規則42・旧様式第15号繰上）