

別記様式（第5条関係）

申 出 書

（あて先）西尾市長

申出者 住 所 _____

氏 名 _____

私は、西尾市長を代理人と定め、養育医療給付の徴収金について、子ども医療費支給制度により充当するよう申し出します。

受 給 者 氏 名	(生年月日	年	月	日)	男・女
養育医療給付期間		年	月	日から	
		年	月	日まで	
子 ども 医 療 費 受 給 者 証 番 号					

〈申出書について〉

養育医療給付では、母子保健法第21条の4の規定に基づき、世帯の所得に応じて徴収金を徴収しています。しかし、養育医療受給者が子ども医療費支給制度の受給者である場合は、徴収金が子ども医療費支給制度の対象となるため、申出書を提出していただくことで、保護者に請求を行わずに市の内部で徴収金の処理をすることができます。