

送付書類チェックシート

マル福⑦

【新たに子どもの医療福祉費（マル福 鹿福）を申請するとき】

|                          |  |                                |
|--------------------------|--|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 医療福祉費受給資格等届                                | ※医療福祉費受給者証の交付には、所得の申告が必要となります。 |
| <input type="checkbox"/> | 総合窓口課発行の住民異動届出書                            |                                |
| <input type="checkbox"/> | お子さまの健康保険証のコピー                             |                                |
| <input type="checkbox"/> | 両親の所得証明書（転入者のみ）※                           |                                |
| 保護者の本人確認書類（①②のどちらかを選択）   |  |                                |
| <input type="checkbox"/> | ①運転免許証，パスポート，個人番号カード等の顔写真のある証明書<br>⇒いずれか1点 |                                |
| <input type="checkbox"/> | ②健康保険証，年金手帳，年金証書など顔写真のない証明書<br>⇒いずれか2点     |                                |

※所得証明は、申請月により必要な年度が変わりますので、事前にお問い合わせください。

【送付先】（切り取って宛先にお使いください。）

〒314-8655  
茨城県鹿嶋市平井1187番地1  
  
鹿嶋市 健康福祉部  
国保年金課 宛

【問合せ先】

鹿嶋市 健康福祉部 国保年金課  
電話0299-82-2911（代表）  
内線334, 336, 337