

【障がいによる医療福祉費（マル福）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"/>	健康保険証のコピー	
<input type="checkbox"/>	身体障害者手帳（1，2級，内部障害3級），療育手帳（A，㊦），障害年金証書（1級），特別児童扶養手当（1級），精神障害者保険福祉手帳（1級）のいずれかのコピー	
<input type="checkbox"/>	所得証明書（転入者のみ）※	
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	
	⇒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	
	⇒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