

＜マイナンバーと申請者の身元確認に必要な書類＞

◎下記に該当する方のマイナンバーカードもしくはマイナンバー通知カード

- ・受診者
- ・申請者（受診者が加入している医療保険の被保険者）

◎窓口に来られた方の確認書類

- ・窓口に来られた方が申請者の場合は、本人確認書類
（マイナンバーカード、免許証等の顔写真入りのものは1点、保険証等の顔写真のないものは2点必要）
- ・窓口に来られた方が代理人の場合は、代理人の確認書類
（マイナンバーカード、免許証等の顔写真入りのものは1点、保険証等の顔写真のないものは2点必要）

○代理人が窓口にくられた場合は、代理権の確認書類が必要となります。

- ・委任状（次ページに様式あり）
 - ・申請者（受診者が加入している医療保険の被保険者）本人の保険証
 - ・申請者（受診者が加入している医療保険の被保険者）の名前が入った
児童の保険証
 - ・有効期限内の自立支援医療受給者証（育成医療）など
- いずれか1点

☆原則、郵送での申請はできません。

不明な点がありましたら、こちらへお問い合わせください。

函館市子ども未来部母子保健課 TEL 0138-32-1533
〒040-0001 函館市五稜郭町23番1号
総合保健センター1階

委 任 状

私（委任者）は、次の者（代理人）に、自立支援医療費（育成医療）支給認定申請書に係る一切の権限を委任します。

平成 年 月 日

委任者（申請者）

住所

氏名

印

代理人（窓口に来る方：申請者をご記入ください）

住所

氏名