

## 世帯調書

1月～6月の間に申請する場合は、前年の1月1日現在の住所地（課税地）を記入してください。  
例：令和6年3月3日に申請する場合は、令和5年1月1日現在の住所地を記入します。

※受診者と同じ健康保険に加入している方を記載してください。

世帯員氏名	受診者との続柄	生年月日	1月1日現在の住所所在地（※1）
(氏名) <b>世田谷 太郎</b> (個人番号) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2	本人	平成 〇〇年〇〇月〇〇日	<input checked="" type="radio"/> 現住所と同じ <input type="radio"/> 現住所以外 都・道 区・市 府・県 町・村
(氏名) <b>世田谷 一郎</b> (個人番号) 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0 9 8	父	昭和 〇〇年〇〇月〇〇日	<input checked="" type="radio"/> 現住所と同じ <input type="radio"/> 現住所以外 都・道 那覇 区 市 府 県 町・村
(氏名) <b>世田谷 花子</b> (個人番号)	母	平成 〇〇年〇〇月〇〇日	<input checked="" type="radio"/> 現住所と同じ <input type="radio"/> 現住所以外 都・道 区・市 府・県 町・村
(氏名) 4 (個人番号)	同じ健康保険に加入している全員を記入してください。 マイナンバーを記入する方は次のとおりです。 ①被用者保険（健康保険組合、協会けんぽ、共済など）の場合 →被保険者と受診者（患者） ②区市町村国民健康保険または国民健康保険組合の場合 →世帯全員 ③生活保護の場合 →申請者と受診者（患者）		道 区・市 県 町・村
(氏名) 5 (個人番号)			道 区・市 県 町・村

※申請者が受診者とは別の健康保険に加入している場合は、下の欄にご記入ください。

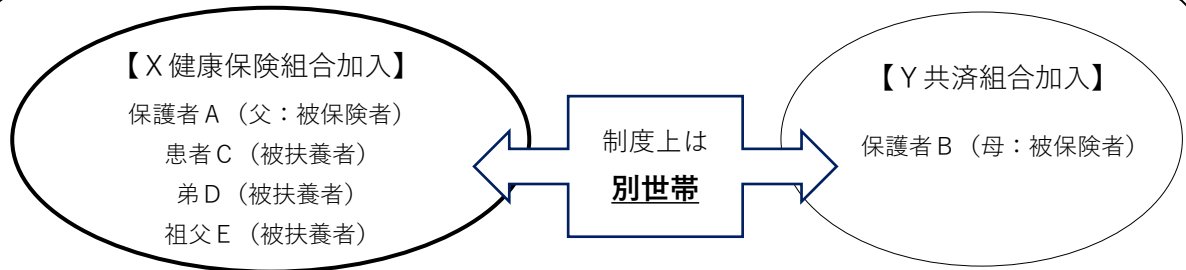
申請者	(氏名) (個人番号) 被保険者（例：父）が単身赴任などで別の健康保険に加入している保護者（例：母）が申請者となる場合に記入してください。この場合は、記載した方（例：母）のマイナンバーを確認する書類の提出（提示）が必要です。	区・市 町・村
-----	--	------------

(※1)・・・1月から6月までに申請する場合は前年の1月1日時点、7月から12月までに申請する場合は申請年の1月1日時点の住所があった区市町村を記載してください。ただし、生活保護等を受給している方は、当該生活保護等を実施している区市町村等を記載してください。

(※2)・・・番号法に規定する個人番号（12桁）を記載してください。

個人番号を記載する対象者は、患者の属する医療保険に応じて下記のとおりとなります。 1 被用者保険の場合 申請者及び患者の個人番号を記載してください。ただし、申請者が被保険者でない場合、被保険者の個人番号も併せて記載してください。 2 国民健康保険（区市町村・国民健康保険組合）の場合 申請者及び患者を含む、世帯員すべての方の個人番号を記載してください。
--

## 医療費助成制度における世帯の考え方



小児慢性特定医療費助成制度では、生計を一にする同一の医療保険加入者を「世帯」とみなします。  
 上の図の場合、**A・C・D・Eさんが同一世帯**となり、Bさんは「別世帯」となります。

Cさんの医療費助成の申請には、Aさんの区市町村民税課税（非課税）証明書の提出（※1）が必要となります。

### （参考例） 国民健康保険とその他の健康保険の組み合わせによる世帯と所得の確認方法

- 下表に示すA・Bは保護者、Cはその子（患者）を表す。  
 また、以下において○で囲んだ者はCの属する世帯の構成員である。
- この具体例でいう「健康保険」とは、国民健康保険以外のすべての医療保険をいう。  
 また、「被扶養者」とは、健康保険上のそれをいう。
- 国民健康保険においては、子を含む加入者の所得確認を行う。ただし、課税証明書において控除対象扶養者と確認できる者（控除対象配偶者 等）は除外する。

#### ◎ パターン1

	医療保険の加入状況	所得確認
○(A)	健康保険の被保険者	【世帯構成員はA・B・C】 Aの所得を確認
○(B)	健康保険においてAの被扶養者	
○(C)	健康保険においてAの被扶養者	

#### ◎ パターン2

	健康保険の加入状況	所得確認
○(A)	健康保険の被保険者	【世帯構成員はA・C】 Aの所得を確認
B	Aとは別の健康保険の被保険者	
○(C)	健康保険においてAの被扶養者	

#### ◎ パターン3

	医療保険の加入状況	所得確認
○(A)	国民健康保険の被保険者かつ世帯主	【世帯構成員はA・B・C】 A+B(+C)の所得を確認
○(B)	国民健康保険の被保険者	
○(C)	国民健康保険の被保険者	

#### ◎ パターン4

	医療保険の加入状況	所得確認
○(A)	国民健康保険の被保険者かつ世帯主	【世帯構成員はA・C】 A(+C)の所得を確認
B	健康保険の被保険者	
○(C)	国民健康保険の被保険者	