

azbilグループ健康保険組合 御中

※記入例※

常務理事	事務長	担当者

医療費助成制度該当届 (新規・変更・終了)

※県外・市外へ転居した場合は再提出が必要です！

申請する社員の情報を記載		記号・番号 は下部の★を確認してください。		提出日 2023年 11月 1日	
被 保 険 者 情 報	事業所名	azbil株式会社		部署名	人事部
	被保険者 記号・番号	記号★	1	番号★	12345
	フリガナ	ケンポ タロウ		連絡先 電話番号	03-1234-5678
	氏 名	健保 太郎		生年月日	1995年 11月 11日

実際に医療助成を受けた人の情報を記入 ご家族の場合はご家族の情報		ケンポ タロウ		性別	男・女	続柄	本人
受 給 者 (助 成 対 象 者) 情 報	受給者氏名	健保 太郎					
	生年月日	1995年 11月 11日				年齢	29歳
	フリガナ	トウキョウトトシマクキタオオツカ12-34 マンション201					
	住 所	東京都豊島区北大塚12-34 マンション201					
	医療費助成 制度の種類	制度名称	1. 乳幼児(子ども)医療費助成 2. 障害者医療費助成 3. ひとり親家庭医療費助成 4. 特定医療費(指定難病)助成 5. 小児慢性特定疾病医療費助成 6. 自立支援医療費助成 7. その他 ()				
	医療費助成制度 の内容	医療費の窓口負担が0円となる。なお、対象の病気でない場合は適用されない。 等					
	開始・変更・ 終了日	2023 年 11月 1日					
開始・変更・ 終了理由	●●区(←県または市区町村など)の『●●医療助成制度』の対象となったため						

●市区町村等発行の「受給者証(表・裏)」のコピーと、市区町村等からの通知書のコピーを添付してください。

<注意事項>

- 医療助成が開始された場合は「医療費助成制度」提出してください。
- 助成内容に変更があった場合は「医療費助成制度」変更となった助成制度・変更後の助成内容・変更提出してください。
- 医療費助成に該当しなくなった場合は「医療費助成制度」終了となった助成制度・終了日・終了理由を記載提出してください。
- 健康保険組合では医療助成の開始・変更・終了必ず届出をご提出ください。

★記号

AC: 1

AT: 16

AYF: 19

AK: 24

AKT: 26

ATC: 27

AKAM: 28

AKHM: 29

AKEP: 30

TACO精機: 31

AKE: 32

★番号は下記書類でご確認ください。

・資格情報のお知らせ

・資格確認書

・マイナポータル

azbilグループ健康保険組合 御中

※記入例※

常務理事	事務長	担当者

医療費助成制度該当届（新規・**変更**・終了）

※県外・市外へ転居した場合は再提出が必要です！

申請する社員の情報を記載		記号・番号 は下部の★を確認してください。		提出日	2023年 11月 1日
被 保 険 者 情 報	事業所名	azbil株式会社		部署名	人事部
	被保険者 記号・番号	記号★	1	番号★	12345
	フリガナ	ケンボ タロウ		連絡先 電話番号	03-1234-5678
	氏 名	健保 太郎		生年月日	1995年 11月 11日

実際に医療助成を受けた人の情報を記入 ご家族の場合はご家族の情報		ケンボ タロウ		性別	男・女	続柄	本人
受 給 者 （ 助 成 対 象 者 ） 情 報	受給者氏名	健保 太郎					
	生年月日	1995年 11月 11日		年齢	29歳		
	フリガナ	トウキョウトシマクキタオオツカ12-34 マンション201					
	住 所	東京都豊島区北大塚12-34 マンション201					
	医療費助成 制度の種類	制度名称	1. 乳幼児(子ども)医療費助成 2. 障害者医療費助成 3. ひとり親家庭医療費助成 4. 特定医療費(指定難病)助成 5. 小児慢性特定疾病医療費助成 6. 自立支援医療費助成 7. その他 ()				
	医療費助成制度 の内容	医療費の窓口負担が500円となる。なお、対象の病気でない場合は適用されない。等					
	開始・ 変更 ・ 終了日	2023 年 11月 1日					
開始・ 変更 ・ 終了理由	●●区（←県または市区町村など）の『●●医療助成制度』の対象ですが、医療費の窓口負担の金額が0円から500円に変更となったため届出を再提出します。等						

●市区町村等発行の「受給者証（表）
添付してください。

★記号

AC：1

AT：16

AYF：19

AK：24

AKT：26

ATC：27

AKAM：28

AKHM：29

AKEP：30

TACO精機：31

AKE：32

★番号は下記書類でご確認ください。

- ・資格情報のお知らせ
- ・資格確認書
- ・マイナポータル

<注意事項>

- 医療助成が開始された場合は「医療費助成」を提出してください。
- 助成内容に変更があった場合は「医療費助成」に変更となった助成制度・変更後の助成内容を提出してください。
- 医療費助成に該当しなくなった場合は「医療費助成」を終了となった助成制度・終了日・終了理由を提出してください。
- 健康保険組合では医療助成の開始・変更・終了必ず届出をご提出ください。

azbilグループ健康保険組合 御中

※記入例※

常務理事	事務長	担当者

医療費助成制度該当届（新規・変更・**終了**）

※県外・市外へ転居した場合は再提出が必要です！

申請する社員の情報を記載		提出日		2023年 11月 1日	
被 保 険 者 情 報	事業所名	azbil株式会社		部署名	人事部
	被保険者 記号・番号	記号★	1	番号★	12345
	フリガナ	ケンポ タロウ		連絡先 電話番号	03-1234-5678
	氏名	健保 太郎		生年月日	1995年 11月 11日
実際に医療助成を受けた人の情報を記入 ご家族の場合はご家族の情報					
受 給 者 （ 助 成 対 象 者 ） 情 報	フリガナ	ケンポ ハナコ		性別	男 ・ 女
	受給者氏名 （お子様のお名前）	健保 花子		続柄	長女
	生年月日	2020年 10月 15日		年齢	3歳
	フリガナ	トウキョウトシマクキタオオツカ12-34 マンション201			
	住 所	東京都豊島区北大塚12-34 マンション201			
	医療費助成 制度の種類	制度名称	1. 乳幼児(子ども)医療費助成 2. 障害者医療費助成 3. ひとり親家庭医療費助成 4. 特定医療費(指定難病)助成 5. 小児慢性特定疾病医療費助成 6. 自立支援医療費助成 7. その他（ ）		
	医療費助成制度 の内容	医療費の窓口負担が0円となる。なお、対象の病気でない場合は適用されない。 等			
	開始・変更・ 終了 日	2025年 3月 31日			
開始・変更・ 終了 理由	所得制限の対象となり、医療助成が受けられなくなったため				

●市区町村等発行の「受給者証（表・裏）」を添付してください。

<注意事項>

- 医療助成が開始された場合は「医療費助成制度該当届」を提出してください。
- 助成内容に変更があった場合は「医療費助成制度該当届」に変更となった助成制度・変更後の助成内容を提出してください。
- 医療費助成に該当しなくなった場合は「医療費助成制度該当届」を終了となった助成制度・終了日・終了理由を提出してください。
- 健康保険組合では医療助成の開始・変更・終了の届出を必ず届出をご提出ください。

★記号

AC：1
AT：16
AYF：19
AK：24
AKT：26
ATC：27
AKAM：28
AKHM：29
AKEP：30
TACO精機：31
AKE：32

★番号は下記書類でご確認ください。

- ・資格情報のお知らせ
- ・資格確認書
- ・マイナポータル