

記入例

自治体医療費助成制度 資格変更・終了届

健保組合	常務理事	事務局長	課長	担当

自治体の医療費助成制度の資格・内容の変更や、受給資格が終了した場合、この届出の提出をお願い致します。  
(給付金の計算を正しく行うための届出となります)

被保険者証 (記号-番号)	被保険者名	連絡先 (外線 または 内線)
1000 - 1234567	富士 通夫	TEL : 044-xxxx-xxxx または内線 : 7112-xxxx
事業所名	所属	E-MAIL
富士通 (株) 川崎工場	〇〇事業部 △△課	Fuji.Michio@jp.fujitsu.com

受給対象者の氏名	生年月日	続柄
富士 通子	昭和・平成 令和 27 年 12 月 31 日	子
届出の種類 (いずれかに○)	理由 (いずれかに○をし、③の場合は別途理由をご記入ください)	
変更□□/□□終了⇩	① 転居の為 ② 所得制限を超えた為 ③ その他 (理由 )	
	変更・終了年月日 平成・令和 3 年 9 月 30 日	

《添付書類貼り付け欄》

【添付書類】

- ①内容変更の方 ⇒自治体発行の医療費助成受給者証のコピー 等
- ②資格終了の方 ⇒添付書類不要

【届出の必要が無い方】

次に該当する方は届出は不要です。

- ①国が実施する医療費助成を受けている方 (※)  
結核・肝炎(インターフェロン等)・自立支援(更生医療, 育成医療, 精神通院医療)・生活保護  
母子保健法(養育医療)・特定疾患・小児慢性特定疾患 等

※受給者証(医療証)の公費負担者番号欄に下記の2桁から始まる番号が記載されている場合を指します。

10・11・12・13・14・15・16・17・18・19・20・21・22・23・24・25・28・29  
30・38・51・52・53・54・62・66・79

- ②北海道, 秋田, 茨城, 千葉, 東京, 神奈川, 長野, 新潟, 富山, 福井, 滋賀, 大阪, 奈良, 和歌山, 兵庫, 鳥取, 岡山, 広島, 香川, 徳島, 宮崎にお住まいの方  
(その他の都道府県にお住まいの方は届出が必要です。)

【書類送付先】

- ① 富士通㈱、および、社会保険関連書類の提出窓口が「人事・総務サービスセンター」  
になっている会社にお勤めの方  
  
人事・総務サービスセンター社会保険担当 宛  
社内メール) 新川崎三井ビル W棟 25F  
郵 送) 〒212-0058 神奈川県川崎市幸区鹿島田1-1-2  
新川崎三井ビルディングW棟 25F

【事業所記入欄】

担当者名
備考欄

- ② ①以外の会社にお勤めの方  
各事業所人事総務担当部門 宛

# 自治体医療費助成制度 資格変更・終了届

健保組合	常務理事	事務局長	課長	担当

自治体の医療費助成制度の資格・内容の変更や、受給資格が終了した場合、この届出の提出をお願い致します。  
(給付金の計算を正しく行うための届出となります)

被保険者証 (記号-番号)	被保険者名	連絡先 (外線 または 内線)
—		
事業所名	所属	E-MAIL

受給対象者の氏名	生年月日	続柄
	昭和・平成・令和 年 月 日	
届出の種類 (いずれかに○)	理由 (いずれかに○をし、③の場合は別途理由をご記入ください)	
変更 / 終了	① 転居の為 ②所得制限を超えた為 ③ その他 (理由 )	
	変更・終了年月日	
	平成・令和 年 月 日	

### 《添付書類貼り付け欄》

#### 【添付書類】

- ①内容変更の方 ⇒自治体発行の医療費助成受給者証のコピー 等
- ②資格終了の方 ⇒添付書類不要

#### 【届出の必要が無い方】

次に該当する方は届出は不要です。

- ①国が実施する医療費助成を受けている方 (※)  
結核・肝炎(インターフェロン等)・自立支援(更生医療, 育成医療, 精神通院医療)・生活保護  
母子保健法(養育医療)・特定疾患・小児慢性特定疾患 等

※受給者証(医療証)の公費負担者番号欄に下記の2桁から始まる番号が記載されている場合を指します。

10・11・12・13・14・15・16・17・18・19・20・21・22・23・24・25・28・29  
30・38・51・52・53・54・62・66・79

- ②北海道, 秋田, 茨城, 千葉, 東京, 神奈川, 長野, 新潟, 富山, 福井, 滋賀, 大阪, 奈良, 和歌山, 兵庫, 鳥取, 岡山, 広島, 香川, 徳島, 宮崎にお住まいの方  
(その他の都道府県にお住まいの方は届出が必要です。)

#### 【書類送付先】

- ① 富士通株、および、社会保険関連書類の提出窓口が「人事・総務サービスセンター」  
になっている会社にお勤めの方

人事・総務サービスセンター社会保険担当 宛  
社内メール) 新川崎三井ビル W棟 25F  
郵 送) 〒212-0058 神奈川県川崎市幸区鹿島田 1-1-2  
新川崎三井ビルディングW棟 25F

- ② ①以外の会社にお勤めの方  
各事業所人事総務担当部門 宛

#### 【事業所記入欄】

担当者名
備考欄