

上尾市ひとり親家庭等医療費支給条例施行規則の一部を改正する規則をここに公布する。

令和6年12月24日

上尾市長 畠山 稔

上尾市規則第63号

上尾市ひとり親家庭等医療費支給条例施行規則の一部を改正する規則
上尾市ひとり親家庭等医療費支給条例施行規則（平成4年上尾市規則第35号）の一部を次のように改正する。

第8条第2号中「規定する対象者」の次に「（以下「対象者」という。）」を加える。

第9条中「受けた月」を「受けた日」に改める。

第9条の2第1号中「対象者の要件」の次に「（以下「対象者要件」という。）」を加え、同条第2号中「条例第3条に規定する対象者の要件」を「対象者要件」に、「当該要件」を「当該対象者要件」に改め、同条第3号中「条例第3条に規定する対象者の要件」を「対象者要件」に、「当該要件」を「当該対象者要件」に改める。

第11条から第13条までを次のように改める。

（条例第4条第1項の所得の範囲）

第11条 条例第4条第1項に規定する所得の範囲は、児童扶養手当法施行令（昭和36年政令第405号）第3条第1項に定める範囲とする。この場合において、同項中「前年の所得」とあるのは「前年の所得（1月から6月までに上尾市ひとり親家庭等医療費支給条例（平成4年上尾市条例第28号）第5条第1項の規定による申請又は同条例第9条第1項の規定による届出を行う場合にあつては、前々年の所得）」と、「法第9条第1項に規定する受給資格者」とあるのは「同条例第3条第1項に規定する対象者」と読み替えるものとする。

2 前項の規定にかかわらず、第9条に該当する対象者に係る条例第4条第1項に規定する所得の範囲は、第9条の損害を受けた日の属する年の所得のうち、前項に規定する範囲の所得とする。

（条例第4条第1項の所得の額の計算方法）

第12条 条例第4条第1項に規定する所得の額は、児童扶養手当法施行令第4条第1項の規定により計算した額から同条第2項の規定により同項各号に定める額を控除した額とする。この場合において、同条第1項中「法第9条第1項に規定する受給資格者」とあるのは、「上尾市ひとり親家庭等医療費支給条例第3条第1項に規定する対象者」と読み替えるものとする。

2 前項の規定は、第9条に該当する対象者に係る条例第4条第1項に規定する所得の額の計算について準用する。この場合において、前項中「同条第1項中」とあるのは「同条第1項中「その年」とあるのは「上尾市ひとり親家庭等医療費支給条例施行規則（平成4年上尾市規則第35号）第9条の損害を受けた日の属する年の翌年」と、」と、「とあるのは、」とあるのは「とあるのは」と読み替えるものとする。

（受給者証の交付申請等）

第13条 交付申請は、ひとり親家庭等医療費受給者証交付申請書（第1号様式。以下「交付申請書」という。）に対象者に係る次に掲げる書類を添えて行わなければならない。

- (1) 国民健康保険法若しくは高齢者の医療の確保に関する法律の規定による被保険者又は社会保険各法の規定による被保険者、組合員若しくは加入者若しくはこれらの者に係る被扶養者であることを証する書類
- (2) ひとり親家庭等認定調書（第2号様式）
- (3) 戸籍の謄本又は抄本
- (4) 養育者を対象者とする交付申請にあつては、児童の父及び母の戸籍又は除かれた戸籍の謄本又は抄本
- (5) 当該交付申請をした者（以下「申請者」という。）に条例第4条第1項第2号に規定する配偶者又は扶養義務者がいる場合にあつては、次に掲げる書類
 - ア 世帯全員の住民票の写し
 - イ 申請者並びに当該申請者の所得税法第2条第1項第33号の同一生計配偶者及び同項第34号の扶養親族（扶養義務者でない養育する児童に所得がある場合にあつては、その者を含む。）の前年の所得（1月から6月までに交付申請をする場合にあつては、前々年の所得）の

状況を証する書類

(6) 養育費申告書（第2号様式の2）

(7) 申請者に所得税法に規定する控除対象扶養親族（19歳未満の者に限る。）がいる場合にあつては、16歳以上19歳未満の控除対象扶養親族に関する申立書（第2号様式の3）

(8) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類

2 前項の規定にかかわらず、児童扶養手当法（昭和36年法律第238号）による児童扶養手当の支給を受けている申請者（児童扶養手当の全部の支給が停止されている者を含む。以下「児童扶養手当受給者」という。）が児童扶養手当証書（児童扶養手当の全部の支給が停止されている者にあつては、児童扶養手当支給停止通知書）を提示するときは、同項各号に掲げる書類の全部又は一部の添付を省略することができる。

3 市長は、交付申請があつた場合において、申請者が対象者であると決定したとき（条例第4条第1項各号のいずれかに該当するときは除く。）は、ひとり親家庭等医療費受給者証（第3号様式。以下「受給者証」という。）を当該申請者に交付するものとする。

4 市長は、交付申請があつた場合において、申請者が対象者でないと決定したときは、ひとり親家庭等医療費受給者証交付申請却下決定通知書（第4号様式）を当該申請者に通知するものとする。

5 市長は、交付申請があつた場合において、申請者が条例第4条第1項各号のいずれかに該当すると認めたときは、ひとり親家庭等医療費支給停止通知書（第4号様式の2）を当該申請者に通知するものとする。

第13条の次に次の1条を加える。

（受給者台帳）

第13条の2 市長は、申請者のひとり親家庭等医療費の支給に関する必要事項を記載した台帳（当該必要事項を記録した電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であつて、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。第3項において同じ。）を含む。以下「受給者台帳」という。）を作成しなければならない。

2 市長は、交付申請があつたときは、受給者台帳に必要事項を記載するも

のとする。

3 市長は、常に、前項の規定により記載した事項（電磁的記録による場合にあっては、当該記載した事項に係る電磁的記録）について整理しておかなければならない。

第14条第1項中「条例第3条に規定する対象者の要件」を「対象者要件」に、「当該要件」を「当該対象者要件」に改め、同項第2号中「条例第3条第1項に規定する対象者」を「対象者」に改める。

第20条中「条例第3条の資格要件」を「対象者要件」に改め、「とき」の次に「、又は次条第1項の規定により受給者の資格を喪失したとき」を加える。

第21条を第22条とし、第20条の次に次の1条を加える。

（受給資格の辞退）

第21条 市長は、受給者からその資格を辞退したい旨の申出があったときは、当該資格を喪失させることができる。

2 前項の規定による申出は、ひとり親家庭等医療費受給資格辞退届（第12号様式）に受給者証を添えて行わなければならない。

別表第3中「1, 920, 000円」を「2, 080, 000円」に改める。

第1号様式を次のように改める。

ひとり親家庭等医療費受給者証交付申請書

受付番号		受付者		審査者				
受給者番号		家庭区分	母・父・養	有効期間	発行日			
申請者	フリガナ				性別	男・女	配偶者	有・無
	氏名				生年月日	年 月 日		
	個人番号				転入日	年 月 日		
	住所	電話 自宅・携帯 ()						
	生活保護等の受給状況	受給・申請中・非受給 離脱(年 月 日)		児童扶養手当の受給状況	受給・申請中(年 月 日) 支給停止・非受給			
	ひとり親家庭等となった理由	1.離婚 2.父死亡 3.母死亡 4.父障害 5.母障害 6.父生死不明 7.母生死不明 8.父遺棄 9.母遺棄 10.保護命令 11.父拘禁 12.母拘禁 13.未婚の女子の子 14.養育者家庭() 15.その他()						
	勤務先名称			勤務先住所	電話 ()			
振込先	金融機関名			支店名				
	銀行 協 本店 支店 農 協 出張所 信用金庫							
	金融機関コード	店番号	口座番号					
名義(カタカナ)								
加入医療保険	記号				番号			
	被保険者・世帯主等の氏名				申請者との続柄			
	保険者番号				保険分離	無・有→申請書をもう1枚記入して下さい		
	名称	全国健康保険協会			健康保険組合・共済組合 国民健康保険・国民健康保険組合 後期高齢者医療広域連合			
	電話 ()			支部				

受給者(対象者全員を記入)	フリガナ	生年月日	続柄	性別	同居別居	監護の日	障害	保険資格取得日	資格	資格決定日
	氏名	年 月 日		男 女			有 無	年 月 日	有 無(障・他)	年 月 日
	個人番号	月 日	本人	男女			・無			月 日
	個人番号	年 月 日		男女	同居別居	年 月 日	有 無	年 月 日	有 無(障・他)	年 月 日
	個人番号	月 日		男女		年 月 日	・同上	・無		月 日
	個人番号	年 月 日		男女	同居別居	年 月 日	有 無	年 月 日	有 無(障・他)	年 月 日
	個人番号	月 日		男女		年 月 日	・同上	・無		月 日
	個人番号	年 月 日		男女	同居別居	年 月 日	有 無	年 月 日	有 無(障・他)	年 月 日
	個人番号	月 日		男女		年 月 日	・同上	・無		月 日
	個人番号	年 月 日		男女	同居別居	年 月 日	有 無	年 月 日	有 無(障・他)	年 月 日
個人番号	月 日		男女		年 月 日	・同上	・無		月 日	
障害の児童	氏名	障害名	確認書類	手帳の番号	等級	発行者				
	確認書類は次の番号を記入 1. 身障者手帳 2. 療育手帳 3. 診断書 4. 特別児童扶養手当									
※所得税法上の扶養親族のうち16歳以上19歳未満の方はいますか。 いない ・ いる (人)										
※あなたと対象となるお子さん以外に同居の方はいますか。 いない ・ いる										
18歳以上の子ども含む	フリガナ	生年月日	続柄	フリガナ	生年月日	続柄				
	氏名	年 月 日		氏名	年 月 日					
	個人番号	月 日		個人番号	月 日					
	個人番号	年 月 日		個人番号	年 月 日					
上記のとおり、ひとり親家庭等医療費受給者証の交付を申請します。 (宛先) 上尾市長 年 月 日 氏名										

第5号様式を次のように改める。

第 6 号様式中「保険証の番号」を「記号番号」に、「保険組合の名称」を「名称」に改める。

第 6 号様式の 2 中「保険証の番号」を「記号番号」に、「保険組合の名称」を「名称」に改める。

第 9 号様式中「保険組合名称」を「名称」に改める。

第 10 号様式中「被保険者証」を「記号番号」に、「保険組合名称」を「名称」に改める。

第 11 号様式の次に次の 1 様式を加える。

ひとり親家庭等医療費受給資格辞退届

(宛先)

上尾市長

注意事項を確認し承諾しましたので、以下のとおり、ひとり親家庭等医療費の受給資格を辞退する旨を申し出ます。

申出年月日		受付年月日	受付番号
年 月 日		年 月 日	号
受給者番号	フリガナ		生年月日
	受給者氏名		年 月 日
住 所			
電話番号			
辞 退 申 出 日	年 月 日		

注意事項

- 1 ひとり親家庭等医療費の支給については、辞退を申し出た日の前日まで支給されます。
- 2 ひとり親家庭等医療費の受給資格を再度得るときには、交付申請書の提出が必要となります。
- 3 受給資格の辞退に伴い、ひとり親家庭等に対する各種支援が受けられなくなります。

附 則

(施行期日)

- 1 この規則は、令和7年1月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この規則による改正後の上尾市ひとり親家庭等医療費支給条例施行規則（以下「新規則」という。）第11条及び第12条の規定は、令和7年1月1日以後のひとり親家庭等医療費の支給について適用し、同日前のひとり親家庭等医療費の支給については、なお従前の例による。
- 3 この規則の施行の前に作成された申請者のひとり親家庭等医療費の支給に関する必要事項を記載した台帳（当該記載した事項を記録した電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）を含む。）は、新規則第13条第1項の規定により作成されたものとみなす。
- 4 この規則の施行の際、現に提出されているこの規則による改正前の上尾市ひとり親家庭等医療費支給条例施行規則（以下「旧規則」という。）第1号様式、第5号様式から第6号様式の2まで、第9号様式及び第10号様式（以下「旧様式」という。）による書類は、それぞれ新規則第1号様式、第5号様式から第6号様式の2まで、第9号様式及び第10号様式によるものとみなす。
- 5 この規則の施行の際、現に存する旧様式による用紙については、当分の間、これに所要の修正を加え、なお使用することができる。