

改正

平成7年3月31日条例第13号

平成9年6月25日条例第24号

平成10年3月26日条例第6号

平成19年3月23日条例第8号

平成25年9月19日条例第33号

平成26年3月19日条例第3号

水俣市ひとり親家庭等医療費の助成に関する条例

水俣市母子家庭医療費の助成に関する条例（昭和57年条例第9号）の全部を改正する。

（目的）

第1条 この条例は、ひとり親家庭等の医療費の一部を助成することにより、ひとり親家庭等の生活の安定と福祉の向上を図ることを目的とする。

（定義）

第2条 この条例において、「ひとり親家庭」とは、次の各号のいずれかに該当する児童の父又は母が、現に20歳未満の児童を扶養している家庭をいう。

- （1） 父母（養父母を含む。以下同じ。）が婚姻（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある場合を含む。以下同じ。）を解消し現に婚姻をしていない児童
- （2） 父又は母が死亡した児童
- （3） 父又は母の生死が明らかでない児童
- （4） 父又は母から1年以上遺棄されている児童
- （5） 父又は母が法令により引き続き1年以上拘禁されている児童
- （6） 父又は母が配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律（平成13年法律第31号）第10条第1項の規定による命令（母又は父からの申立てにより発せられたものに限る。）を受けた児童
- （7） 父又は母が海外にあるため扶養を受けることができない児童
- （8） 父又は母が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っている児童
- （9） 母が婚姻によらないで懐胎した児童
- （10） 前号の児童に該当するかどうか明らかでない児童

- 2 この条例において、「児童」とは、前項に掲げる場合を除き18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者をいう。
- 3 この条例において、「ひとり親家庭等」の等とは、父母のいない児童が養育されている家庭で「父母のいない児童」とは、次の各号のいずれかに該当する児童をいう。
- (1) 父母が死亡した児童
 - (2) 父母の生死が明らかでない児童
 - (3) 父母から遺棄されている児童
- 4 この条例において、「社会保険各法」とは、次の各号に掲げる法律をいう。
- (1) 健康保険法（大正11年法律第70号）
 - (2) 船員保険法（昭和14年法律第73号）
 - (3) 私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号）
 - (4) 国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号）
 - (5) 地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）
- 5 この条例において、「医療費」とは、疾病又は負傷について、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）及び社会保険各法に規定する保険給付の対象となる費用（ただし、入院時食事療養費、移送費、家族移送費及び疾病手当金並びに交通事故等により第三者から賠償として支払われる医療費を除く。）をいう。
- 6 この条例において、「一部負担金」とは、国民健康保険法及び社会保険各法の規定により保険給付を受ける者が負担すべき額（ただし、入院時食事療養費に係る負担額を除く。）をいう。
- 7 この条例において、「附加給付金」とは、社会保険各法の規定による附加給付並びに国民健康保険法及び社会保険各法の規定による高額医療費をいう。

（助成の対象者）

第3条 この条例に定める医療費の助成対象者（以下「助成対象者」という。）は、国民健康保険法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若しくは被扶養者であり、かつ、水俣市内に住所を有するひとり親家庭の父又は母及びその者に扶養されている児童又は父母のいない児童とする。

（助成の制限）

第4条 助成対象者及び父母のない児童の養育者が次の各号のいずれかに該当するときは、次条の規定にかかわらず、この条例に定める医療費を支給しない。

- (1) 生活保護法（昭和25年法律第144号）その他の法令等により、医療費の給付を受けるとき。

(2) 児童扶養手当法(昭和36年法律第238号)第9条、第9条の(2)及び第10条に規定する所得の額以上であるとき。

(助成の額)

第5条 市長は、助成対象者に係る医療費につき、助成対象者又はその保護者が一部負担金を支払った場合において当該支払額の2/3に相当する額を助成するものとする。ただし、社会保険各法による附加給付等があるときは、その額を控除した額の2/3に相当する額を助成するものとする。

(受給資格証の交付申請)

第6条 この条例による医療費助成金(以下「助成金」という。)の給付を受けようとする者は、市長に対し、ひとり親家庭等医療費受給資格証(以下「受給資格証」という。)の交付を申請しなければならない。

2 前項の申請は、助成金の給付を受けようとする者が、ひとり親家庭の父又は母及び児童の場合にあつては当該ひとり親家庭の父又は母が、父母のない児童にあつては当該児童又は児童を扶養する者(以下「受給者」という。)がこれをしなければならない。

(受給資格証の交付)

第7条 市長は、前条の規定により交付の申請があつた場合において、この条例による助成金の給付を受ける資格があると認めるときは、受給資格者に対し、別に定めるところにより受給資格証を交付するものとする。

2 受給資格の有無について、毎年8月1日現在で確認するものとする。

(助成金の給付)

第8条 助成金の給付は、受給資格証の交付の申請をした日の属する月の翌月から、受給資格を失った日の属する月の末日までに受けた療養について行うものとする。

(受給資格証の提示)

第9条 受給資格者が療養を受ける場合は、医療機関又は指定調剤薬局等に対し、受給資格証を提示しなければならない。

(給付の申請)

第10条 受給者が助成金の給付を受けようとするときは、市長に対し、1ヶ月を単位として申請しなければならない。

2 前項の申請は、受給資格者が保険給付を受けた月の翌月から起算して1年を経過した日以後においてはすることができない。

(給付の決定)

第11条 市長は、前条の助成金の給付の申請を受けた場合は、内容を審査し速やかに決定するものとする。

(届出の義務)

第12条 受給資格者は、氏名、住所その他別に定める事項について変更があったとき、受給資格を失ったとき、又は給付事由が第三者の行為によって生じたものであるときは、速やかにその旨を市長に届け出なければならない。

(助成金の返還)

第13条 市長は、偽りその他不正の行為によって助成金の給付を受けた者があるときは、その者から当該助成した金額の全部又は一部を返還させることができる。

2 市長は、助成金の給付事由が第三者の行為によって生じ、かつ、この条例による助成金を給付した場合において、給付を受けた者が第三者から同一の事由について損害賠償金の支払いを受けたときは、当該助成金の全部又は一部を返還させるものとする。

(権利の譲渡等の禁止)

第14条 この条例による給付を受ける権利は、他に譲り渡し、又は担保に供することができない。

(委任)

第15条 この条例の施行に関し、必要な事項は、別に定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

附 則 (平成7年3月31日条例第13号)

この条例は、平成7年4月1日から施行する。

附 則 (平成9年6月25日条例第24号抄)

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。

(適用)

4 改正後の(中略)水俣市母子家庭医療費の助成に関する条例(中略)の規定は、平成9年4月1日から適用する。

附 則 (平成10年3月26日条例第6号)

この条例は、公布の日から施行する。

附 則 (平成19年3月23日条例第8号)

この条例は、平成19年4月1日から施行する。

附 則（平成25年9月19日条例第33号）

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（平成26年3月19日条例第3号）

この条例は、公布の日から施行する。

改正

平成19年4月1日規則第20号の2

平成26年6月19日規則第10号

平成28年4月1日規則第13号

水俣市ひとり親家庭等医療費の助成に関する条例施行規則

水俣市母子家庭医療費の助成に関する条例施行規則（昭和57年規則第11号）の全部を改正する。

（目的）

第1条 この規則は、水俣市ひとり親家庭等医療費の助成に関する条例（昭和63年条例第10号。以下「条例」という。）の施行について必要な事項を定めるものとする。

（受給資格証の交付等）

第2条 条例第6条の規定による申請は、ひとり親家庭等医療費受給資格証交付申請書（様式第1号。以下「受給資格証交付申請書」という。）に、別表に定める区分毎の書類を添付して申請しなければならない。

2 市長は、前項の受給資格証交付申請書の提出を受けたときは、適否について別表のひとり親家庭等医療費助成資格審査基準により審査を行い、適当と認めた者については、ひとり親家庭等医療費受給資格証交付台帳（様式第2号）に記載し、ひとり親家庭等医療費受給資格証（様式第3号。以下「受給資格証」という。）を交付し、不適当と認めた者については、ひとり親家庭等医療費受給資格証交付申請却下通知書（様式第4号）によりその旨を通知するものとする。

3 条例第7条第2項に規定する受給資格の確認は、ひとり親家庭等医療費受給資格現況届（様式第5号）に受給資格証その他必要な書類を添付し、毎年8月1日から8月31日の間に市長に提出しなければならない。

4 受給資格証の有効期間が満了したとき、又は受給資格証に記載された受給資格者のすべての者が受給資格を失ったときは、受給資格証を速やかに市長に返還しなければならない。

（給付の申請方法）

第3条 条例第10条の規定に基づきひとり親家庭等医療費助成金の申請を受けようとする者は、毎月、ひとり親家庭等医療費助成金申請書（医療機関等証明用）（様式第6号）を病院、診療所、調剤薬局等に提出し、診療（調剤）報酬欄の記載を受け、市長に申請しなければならない。ただし、当該医療機関等の領収書の発行を受けた場合は、ひとり親家庭等医療費助成金申請書（領収

書添付用) (様式第7号) により市長に申請しなければならない。

2 保険医療機関は受給資格者に代わり、ひとり親家庭等医療費総括請求書(様式第8号)をもって請求することができる。

3 条例第2条第4項に規定する社会保険各法の規定による高額療養費の支給を受けることができる場合の前項の申請書には、次の区分毎に当該各号に掲げる書類を添付しなければならない。

(1) 政府管掌健康保険の被保険者又は被扶養者に係る申請書 社会保険事務所の発行する(高額)療養費決定通知書

(2) 健康保険組合管掌健康保険の被保険者又は被扶養者に係る申請書 各健康保険組合の発行する高額療養費決定通知書

(3) 各共済組合法による被保険者又は被扶養者に係る申請書 各共済組合の発行する医療受給状況に関する通知書

4 第1項の規定にかかわらず、助成金の額が1,000円に満たない場合の申請は、条例第10条第2項に規定する期日の範囲内において別に定める月毎にこれを行うことができる。

(給付の決定等)

第4条 市長は、条例第11条の規定に基づく給付の適否について審査を行い、適当と認めた者についてはひとり親家庭等医療費助成金決定通知書(様式第9号)により、不適当と認めた者についてはひとり親家庭等医療費助成金却下通知書(様式第10号)により、その旨を申請者に通知するものとする。

(届出)

第5条 条例第12条に規定する別に定める事項は、次に掲げる事項とする。

(1) 受給資格者及び世帯主等の住所、氏名

(2) 被保険者名

(3) 保険者名又は組合名

(4) 保険証の記号番号

(5) 附加給付の内容

(6) 受給資格の該当要件

(7) 受給資格者のうち一部の者に係る資格喪失

(8) その他必要な事項

2 前各号に掲げる事項に係る届出は、ひとり親家庭等医療費受給資格変更届(様式第11号)により行わなければならない。

3 条例第12条に規定する受給資格を失ったときの届出は、ひとり親家庭等医療費受給資格喪失届（様式第12号）により行うものとする。

（再交付）

第6条 受給資格者は、受給資格証を破損又は亡失したときは市長に対し、再交付の申請をひとり親家庭等医療費受給資格証再交付申請書（様式第13号）により行わなければならない。

（助成金の返還）

第7条 条例第13条の規定による助成金の返還通知は、ひとり親家庭等医療費助成金返還通知書（様式第14号）により行うものとする。

（雑則）

第8条 この規則に定めるもののほか必要な事項は、別に定める。

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成19年4月1日規則第20号の2）

この規則は、告示の日から施行する。

附 則（平成26年6月19日規則第10号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成28年4月1日規則第13号）

この規則は、平成28年4月1日から施行する。

別表（第2条関係）

ひとり親家庭等医療費助成資格審査基準

区分	起算日	添付書類
配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの	配偶者が死亡した日	・住民票（世帯全員）の写し
離婚した者であって現に婚姻をしていないもの	離婚手続きが完了した日	・住民票（世帯全員）の写し
配偶者の生死が明らかでない者	配偶者が事故等により生死不明になって1年経過後	・警察等の証明書
配偶者から遺棄されている者	配偶者から遺棄されて1年経過後	・申立書及び証明書（様式第15号）

配偶者が海外にあるためその扶養を受けることができない者	海外にある配偶者の仕送りが途絶え 消息不明になって1年経過後	・申立書及び証明書（様式第15号）
配偶者が身体障害者手帳（1級、又は2級）、療育手帳（A1、又はA2）、精神保健福祉手帳（1級）のいずれかを所持し、長期にわたって労働能力を失っている者	障害者手帳の交付を受けた日	・身体障害者手帳、療育手帳又は精神保健福祉手帳の写し
配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができない者	拘禁されて1年経過後	・拘禁証明書
婚姻によらないで父又は母となった者で現に婚姻又は事実婚をしていない者		・住民票（世帯全員）の写し ・申立書及び証明書（様式第15号）
父母と死別した児童を現に扶養している者	父母が死亡した日	・住民票（世帯全員）の写し ・申立書及び証明書（様式第15号）
父母の生死が明らかでない児童を現に扶養している者	父母が生死不明になって1年経過後	・警察等の証明書 ・申立書及び証明書（様式第15号）
父母から遺棄されている児童を現に扶養している者	父母から遺棄されて1年経過後	・申立書及び証明書（様式第15号）

様式第1号（第2条関係）

ひとり親家庭等医療費受給資格証交付申請書

年 月 日

水俣市長 様

住所
氏名 印
電話番号

下記のとおり交付を申請します。

氏名	続柄	生年月日	同別居	氏名	続柄	生年月日	同別居

加入医療保険名

被保険者	記号番号
保険名 政、組、国、船、共	名称、所在地
交付年月日	附加給付の状況 有 無
所得額	児童扶養手当、 母子福祉年金記 号番号

同意書

ひとり親家庭等医療費助成受給資格者申請のため、所得調査について同意します。

年 月 日

氏名 印

※決定欄	該当要否	1 該当	ア イ ウ エ オ カ キ ク 死 離 遺 生 障 拘 未 所 亡 婚 棄 死 障 拘 婚 の 他 イ 所得制限 ウ 児童の年齢超過 エ 配偶者がいる様になった オ その他（ ）	2 非該当
	非該当理由			

※ この欄は、記入しないでください。

様式第2号 (第2条関係)

ひとり親家庭等医療受給者資格証交付台帳

資格証番号					申請書 受理年月日	年 月 日	資格証交付(更新) 再交付年月日	受領印
(ふりがな) 受給者	男 女				住 所	電話 ()	.	.
受給 資格 者	氏名	続柄	生年月日	性別	同居・別居	備 考	.	.
			.				.	.
			.				.	.
			.				.	.
			.				.	.
加入医療保険	被保険者名	記号番号	保 険 名	名称、所在地	付加給付	口 座 振 替 金 融 機 関		
						金融機関名	預金の 種 類	口座番号
備 考	扶養している18歳未満の子(受給者以外)							
	児童扶養手当、母子福祉年金記号番号 配偶者の状況 所得額 扶養親族の数							

様式第3号 (第2条関係)

(表 面)

(裏 面)

水俣市ひとり親家庭等医療費受給資格者証				
番 号	受給者	氏 名		
		住 所		
受給 資格 者	氏名	続柄	生年月日	備考
有効 期間	年 月 日	～	年 月 日	確認印
	年 月 日	～	年 月 日	確認印
	年 月 日	～	年 月 日	確認印
発行機関名 及 び 印	印			
交付年月日	年 月 日			

注 意 事 項
(1) この証は、水俣市内の保険医療機関で診療を受けるときには、保険証と一緒に医療機関へ提示してください。
(2) 水俣市外で受診した場合等は、助成金の申請が必要となりますので、医療機関の領収書、この受給資格者証、保険証、印鑑及び振込先がわかるものを水俣市福祉課までお持ちください。
(3) 助成金の申請期間は、診療を受けた日の翌月初日から1年間です。
(4) 助成対象となる医療費は、社会保険各法に規定する療養に要した費用(いわゆる保険の対象となる医療費)に限られます。また、高額療養費及び附加給付等の給付金があるときは、一部負担金からその額を除いた額が対象となります。
(5) 加入保険の変更、住所変更など、この受給資格者証に記載してある事項に変更があったときは、速やかに水俣市長へ届け出てください。
(6) この証を他人に貸したり、譲渡したり、また担保にはいけません。
(7) 偽り、その他不正行為で助成を受けたときは、費用を返還させることがあります。

番 号
年 月 日

様

市長名 印

ひとり親家庭等医療費受給資格証交付申請却下通知書

年 月 日付けで申請された水俣市ひとり親家庭等医療費の助成に関する条例による受給資格証交付申請については、下記の理由により却下しましたので通知します。

記

（理由）

※ 本決定に不服があるときは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に水俣市長に審査請求をすることができます。

また、この決定の取消しを求める訴えは（取消訴訟）、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に水俣市を被告として（訴訟において水俣市を代表する者は水俣市長となります。）提起することができます。ただし、この通知書を受けた日の翌日から起算して3か月以内に審査請求をした場合には、取消訴訟はその審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に提起しなければならないこととされています。

様式第6号（第3条関係）

ひとり親家庭等医療費助成金申請書（医療機関等証明用）

年 月 日

水俣市長 様

申請者 住所
氏名 印

年 月分医療費の給付を受けたく申請します。

申す 請る 者欄 が 記入	申請額		円	加入 保険	被保険者氏名	
	受給資格証 記号番号				保険証記号番号	
	受診者	氏名			同一世帯員で当該 月に医療を受けた 者の氏名	保険名
		生年月日				

医療 機 関 等 で 記 入 す る 欄	診療（調剤）報酬証明					
	診療月 年 月分 患者氏名					
	診療実日数	左の内入院日数	左記の金額を受領しました。			
	日	日	年 月 日			
	診療報酬一部負担金受領額	所在地 医療機関名称 氏名 ㊦				
	円					
調剤報酬負担金受領額	左記の金額を受領いたしました。					
円	所在地 調剤、薬局名称 氏名 ㊦					

※ 申請書提出の際は必ず受給資格証をご持参ください。

※ 医療費の請求は、診療を受けた月の翌月から起算して1年を経過した場合は無効となります。

水 俣 市	※ 給 付 決 定 額		
	一部負担額㉔	附加給付額㉕	給付額 ㉔-㉕
	円	円	円

※ 印の欄は記入しないで下さい。

様式第7号（第3条関係）

ひとり親家庭医療費助成金申請書（領収書添付用）

年 月 日

水俣市長 様

申請者 住 所
氏 名 印
電話番号

下記のとおり医療費の助成を受けたく申請します。

申請者記入	申請額		加入保険	被保険者名	
	受給者番号			保険証記号	
	受診者	氏名		番 号	
		生年月日			
診療（調剤）報酬証明 = 領収書添付					
年 月診療分					
支払金融機関			口座名義		
口座番号					
助 成 決 定 額					
水俣市		医療点数	一部負担金	控 除 額	助 成 額
	国母				
	社母				
	児童				
	合計				

※ 医療費の請求は、診療を受けた月の翌月から起算して1年を経過した場合は無効となります。

様式第8号（第3条関係）

平成 年 月分 ひとり親家庭等医療費総括請求書							
請求明細	件数	医療総点数	一部負担金	本人負担金	委任私金	振込金融機関名	
						口座番号	
	件	点	円	円	円	口座名義	
<p>年 月 日</p> <p>保険医療機関 所在地 印</p> <p>名称</p> <p>電話番号</p> <p>水俣市長 様</p> <p>※ これより下は記入しないでください。</p>							
内訳	区分	件数	医療総点数	一部負担金	本人負担金	助成予定額	※助成決定額
	母	国保					円
		社保					
児童							

※ 別紙「ひとり親家庭等医療費内訳書」を添付すること。
別紙

ひとり親家庭等医療費内訳 受診者（国保 社保 児童）								
No	被保険者名（保護者）		受信者（受給資格者）		医療点数 A	一部負担金 (A×保険割合) B	本人負担金 (B-D) C	委任私金 (B×2/3) 10円未満四捨五入 D
	保険証の記号番号	氏名	資格者証番号	氏名				
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
合 計								

※ 本内訳書については、受診者（国保、社保、児童）毎に作成すること。

様式第9号（第4条関係）

番 号
年 月 日

様

市長名 印

ひとり親家庭等医療費助成金決定通知書

さきに申請のあったひとり親家庭等医療費については、条例の定めるところにより、申請額から控除額（高額療養費、附加給付額、足切額）を差し引いて決定し、下記のとおり給付することになったので通知します。

記

		給 付 対 象 者	決 定 額	
月分			円	
計			円	
種 別	1	口座振込	支 払 期 日	年 月 日
	2	直接払		
	3	その他	支 払 場 所	1 各銀行及び農協窓口 2 福祉課子育て支援係

- (注) 1 決定額について不明の点は、早目に申し出てください。
2 この通知書といっしょに受給資格証、届出済印鑑を持参してください。

番 号
年 月 日

様

市長名

ひとり親家庭等医療費助成金却下通知書

年 月 日付けで申請のあった水俣市ひとり親家庭等医療費助成金の給付については、下記の理由により給付できないので通知します。

記

(理由)

※ 本決定に不服があるときは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に水俣市長に審査請求をすることができます。

また、この決定の取消しを求める訴えは（取消訴訟）、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に水俣市を被告として（訴訟において水俣市を代表する者は水俣市長となります。）提起することができます。ただし、この通知書を受けた日の翌日から起算して3か月以内に審査請求をした場合には、取消訴訟はその審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に提起しなければならないこととされています。

様式第11号（第5条関係）

ひとり親家庭等医療費受給資格変更届 平成 年 月 日 水俣市長 様 届出人 住所 氏名	
受給資格証番号	
変更事項名	変 更 前
1 氏 名 2 住 所 3 加入医療保険 (1) 被保険者名 (2) 保険者名 (3) 記号番号 (4) 附加給付の内容 4 受給資格の該当要件 5 受給資格者のうち一部の 者に係る資格喪失 6 そ の 他 ()	変 更 後
変 更 年 月 日	年 月 日

(注) この届をするときは、受給資格証、被保険者証等を持参してください。

様式第12号（第5条関係）

ひとり親家庭等医療費受給資格喪失届	
年 月 日	
水俣市長 様	
届出人 住所 氏名 ㊦	
受給資格証番号	
資格喪失理由	1 他市町村に転出 2 母子家庭でなくなった 3 死 亡 4 被保険者でなくなった 5 そ の 他
資格喪失年月日	年 月 日

（注）この届は、受給資格者のすべての者の資格がなくなったときに受給資格証を添えて提出して下さい。

様式第13号（第6条関係）

ひとり親家庭等医療費受給資格証再交付申請書		
		年 月 日
水俣市長	様	
		申請人 住所 氏名 ㊟
受給資格証番号		
(再交付を受ける理由)		
ア	破 損	
イ	亡 失	
ウ	そ の 他	
	()

(注) 破損（汚損）の場合は、旧受給資格証を添えて提出してください。

様式第14号 (第6条関係)

		番 号
		年 月 日
様		
		市長名 印
ひとり親家庭等医療費助成金返還通知書		
さきに支給した医療費助成金については、下記のとおり返還してください。		
記		
1 医療費		
支 給 年 月 日	支給金額	返還金額
年 月 日	円	円
2 返還理由		
3 返還金納付期限		
年 月 日		
4 返還金納付場所		

様式第15号 (別表関係)

ひとり親家庭等であることの申立書及び証明書					
<p>私は、水俣市ひとり親家庭等医療費の助成に関する条例第2条第1項に定めるひとり親家庭等の父若しくは母又は同条第3項に定める父母のいない児童を扶養する者である旨下記のとおり申し立てます。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">住所 氏名 印</p>					
ひとり親家庭等となった時期	年 月 日				
ひとり親家庭等となった原因 該当欄を○で囲んでください。	<ol style="list-style-type: none"> 1 配偶者と死別 2 配偶者と離別 3 配偶者が生死不明 4 配偶者から遺棄 5 配偶者が海外在住 (年 月 日以降は扶養不可能) 6 配偶者が障がい 長期間労働能力欠如 7 配偶者が長期拘禁 8 婚姻によらない父又は母 9 父母と死別 10 父母が生死不明 11 父母から遺棄 				
扶養している18歳未満の子	続柄	氏 名	生年月日	学校 学年	別居の場合は 住 所
			. .		
			. .		
			. .		
			. .		
			. .		
<p>上記申立てのとおり相違ないことを証明します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">地区民生(児童)委員 氏名 印</p> <p>水俣市長 様</p>					