

長浜市母子保健法施行細則の一部を改正する規則をここに公布する。

令和8年1月1日

長浜市長 浅見 宣義

長浜市規則第6号

長浜市母子保健法施行細則の一部を改正する規則

長浜市母子保健法施行細則（平成25年長浜市規則第19号）の一部を次のように改正する。

第10条第1項中「平成26年12月19日厚生労働省発雇児1219第2号厚生労働事務次官通知」を「令和5年6月16日こ成母第77号こども家庭庁長官通知」に改め、同条第2項を削り、同条第3項中「第1項」を「前項」に改め、同項を同条第2項とする。

様式第2号を次のように改める。

様式第2号（第3条関係）

養 育 医 療 給 付 申 請 書					
本 人	氏 <small>ふ</small> <small>り</small> <small>が</small> <small>な</small> 名		男・女	生年 月日	年 月 日
	住 所 地 (住 民 票 所 在 地)	郵便番号		個人 番号	
	現 在 地 (住所地和異なる場合)	郵便番号			
扶 養 義 務 者	氏 <small>ふ</small> <small>り</small> <small>が</small> <small>な</small> 名		本人との 続柄		
	居 住 地	郵便番号			
	電 話 番 号		個人番号		
医 療 保 険 各 法 に よ る 記 号 及 び 番 号					
保 険 者 等 の 名 称					
希 望 す る 指 定 養 育 医 療 機 関 の 名 称 及 び 所 在 地 <small>(所在地は本人現在地と同じ場合は省略可能)</small>					
備 考					
<p>別紙関係書類を添えて上記のとおり養育医療の給付を申請します。</p> <p>申 請 者 住 所 郵便番号</p> <p>本 人 と の 続 柄 申 請 者 氏 名</p> <p>電 話 番 号 年 月 日</p> <p>長浜市長 あて</p>					
申 請 受 付 年 月 日			決 定 年 月 日		

(注)

- 「住所地」の欄は、住民票上の住所を記入してください。
- 「現在地」の欄は、現在所在する場所を記入してください。病院等に入院しているときは、その住所を記入してください。
- 「居住地」欄は、現在居住している住所を記入してください。帰省等している場合は、帰省先等を記入してください。

様式第 8 号を次のように改める。

養育医療券に係る変更（返納）届

年 月 日

長浜市長 あて

(申請者)
住 所
氏 名
受療者との続柄

年 月 日付けで交付を受けた(患児名)_____に係る養育医療券について、
{ 下記のとおり変更がありましたので関係書類を添えて届け出ます。
{ 下記の理由により返納します。

記

変更の場合（変更前）

住 所			
氏 名			
医療保険各法による 記号及び番号		保険者名	

変更の場合（変更後：変更年月日 年 月 日）

住 所			
氏 名			
医療保険各法による 記号及び番号		保険者名	

返納の場合

返納の理由	
-------	--

(注)

- 1 「養育医療券」を添付して提出してください。
- 2 加入している健康保険が変更の場合は、変更後の健康保険が確認できるものを持参してください。

様式第10号を削る。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(経過措置)

2 この規則の施行の際現にある改正前の長浜市母子保健法施行細則に定める様式（次項において「旧様式」という。）により使用されている書類は、この規則による改正後の長浜市母子保健法施行細則の様式によるものとみなす。

3 この規則の施行の際現にある旧様式による用紙は、当分の間、所要の調整を加えて使用することができる。