

※生徒・保護者ともに神奈川県内在住、かつ世帯年収約700万円前後～910万円前後で、生徒本人含め扶養している（中学生を除く）  
 <生年月日>平成12年4月3日～平成20年4月2日の子どもが3人以上いる世帯のみ提出（明らかに対象とならない場合等は、提出をご割愛ください）。

第1号様式別紙3

学校設置者 理事長（代表者）殿

### 健康保険証貼付台紙

生徒本人のほか、15歳以上23歳未満の扶養している子ども（中学生を除く）2名分、合計3名分の健康保険証を提出します。また健康保険証を提出した子どもについては、保護者等が扶養しています。

保険証の写しを貼り付けた上で、**太枠**の箇所を手書きで記載してください。

生徒 ID(学校記入)		整理番号(学校記入)	
学校名	藤嶺学園藤沢	課程	学科・分野
		全日制 通信制	普通科
保護者等	氏名	生徒との続柄	氏名

生徒本人	氏名	<p align="center"><b>生徒本人の</b> 健康保険証の写し貼付欄</p> <p>※保険者番号及び被保険者等記号・番号が読み取れないように黒塗りしてください。</p>
	生年月日	
	平成 年 月 日	
	職業・学校名・学年等	
	藤嶺学園藤沢高等学校	
1人目 15歳以上23歳未満の扶養している子ども（中学生を除く）	氏名	<p align="center"><b>15歳以上23歳未満の扶養している子ども（中学生を除く）の</b> 健康保険証の写し貼付欄</p> <p>※保険者番号及び被保険者等記号・番号が読み取れないように黒塗りしてください。</p>
	生年月日	
	平成 年 月 日	
	職業・学校名・学年等	
2人目 15歳以上23歳未満の扶養している子ども（中学生を除く）	氏名	<p align="center"><b>15歳以上23歳未満の扶養している子ども（中学生を除く）の</b> 健康保険証の写し貼付欄</p> <p>※保険者番号及び被保険者等記号・番号が読み取れないように黒塗りしてください。</p>
	生年月日	
	平成 年 月 日	
	職業・学校名・学年等	

<多子世帯確認方法>

令和4年度から対応が必要となった項目です

チェック

- 【申請者】 必須記載事項に記載がある。
  - ・ 「学校名」「課程」「学科、分野」「学年」「クラス」「保護者等」
  - ・ 生徒本人及びその他扶養している子ども2人(計3人)の「氏名」「生年月日」「職業・学校名・学年等」
 (「職業・学校名・学年等」の記載例)  
 「大学生・〇〇大学・2年生」「無職(進学準備)」「アルバイト」等
  
- 健康保険証の写しが3人分貼付されている。
  - ・ 4人以上該当者がある場合でも3人分で結構です。
  
- 生徒本人及びその他扶養している子ども2人(計3人)が要件を満たしている。
  - ・ 令和5年度にあつては、次の者が該当します(中学生を除く)。

<生年月日> ← 健康保険証の写しで確認してください。  
**平成12年4月3日～平成20年4月2日** (令和5年度の条件)

- 健康保険証の写し(3名分)の被保険者(世帯主)が保護者等と一致している。
  - ・ 「保護者等」の記載内容は、学費軽減申請書と一致している必要があります。  
ただし、国民健康保険の場合で世帯主が祖父母等、保護者等以外の場合、健康保険証を提出した子どもを保護者等が扶養していれば、世帯主と保護者等が一致していなくても構いません。
  
- 健康保険証の次の項目を読み取れないよう黒塗りしてある。
  - ・ 「保険者番号」「被保険者等記号・番号・(枝番)」
  - ・ 申請者が黒塗りをしていない場合には、恐れ入りますが、学校において黒塗りをした上で御提出ください。

<健康保険証の例>

(黒塗り前)

(黒塗り後)

健康保険 被保険者証	家族(被扶養者)	令和2年4月10日交付
記号 12345678	番号 123	(枝番) 1
氏名	神奈川 花子	
生年月日	平成16年8月10日	← ①
性別	女	
認定年月日	令和2年4月1日	
被保険者氏名	神奈川 太郎	← ②
事業所名称	株式会社 神奈川商事	
保険者番号	12345678	
保険者名称	〇〇保険協会 神奈川支部	
保険者所在地	〇〇市〇〇町1-2-3	

健康保険 被保険者証	家族(被扶養者)	令和2年4月10日交付
記号	番号	(枝番)
氏名	神奈川 花子	
生年月日	平成16年8月10日	
性別	女	
認定年月日	令和2年4月1日	
被保険者氏名	神奈川 太郎	
事業所名称	株式会社 神奈川商事	
保険者番号		← ③
保険者名称	〇〇保険協会 神奈川支部	
保険者所在地	〇〇市〇〇町1-2-3	

- ① … 平成12年4月3日～平成20年4月2日の間にあるか
- ② … 被保険者(世帯主)が保護者等と一致しているか
- ③及び④ … 黒塗りされているか