

子ども医療証 オンライン申請の流れ

(子ども医療費助成制度の認定申請)

① 事前準備



【用意するもの】 ・お子様の健康保険証

をお手元にご準備のうえ、
福岡市ホームページから申請フォーム
へお進みください。

(福岡市 ネットで手続きで検索)

② 手続概要説明・メール認証

福岡市 電子申請

子ども医療費助成のオンライン申請 (福岡市〇〇区)

福岡市の子ども医療費助成のオンライン申請を行うページです。

申請内容を審査した結果、対象者として認定された方には後日、医療証を送付いたします。(医療証はお子様の住所地に送付いたします。)なお、医療証の発送までには1週間程度かかる場合があります。

既に Graffer^(※) のアカウントをお持ちの方はログインし、申請へお進み下さい。

ログインして申請に進む

ログインしていただく、申請の一時保存ができるようになります。

メールを認証して申請に進む

アカウントをお持ちでない方はメール認証で申請ができます。
ご指定のメールアドレスへ、申請画面の URL を送信します。

③ 申請者情報の入力

福岡市 電子申請

子ども医療費助成のオンライン申請 (福岡市〇〇区)

申請者の情報

申請者(保護者)の名前

申請者(保護者)の住所

申請者(保護者)の生年月日

 年 月 日

申請者(保護者)の電話番号

申請に不備があった場合などに連絡が来る場合があるため、日中に連絡のつく電話番号をご入力してください

申請者(保護者)のメールアドレス

 abcdef123456@xxxx.ne.jp

次へ進む

保護者のお名前、住所、生年月日、
電話番号を入力してください。

④ 保険証データの添付

福岡市 電子申請

子ども医療費助成のオンライン申請 (福岡市〇〇区)

お子様の保険証

対象者(子ども)の情報

子ども医療費助成制度対象者(0歳~15歳の誕生日の前日以降の最初の3月31日まで)を記入し、健康保険証の画像をアップロードしてください。

対象者(子ども)の情報

氏名

生年月日

 年 月 日

対象者(子ども)の健康保険証の画像(表面)

↑ ファイルを選択

追加する

あと4件まで追加できます

次へ進む

お子様の氏名、生年月日を入力し、
健康保険証(氏名等記載された面)
の写真を添付してください。

⑤ 申請内容の確認

福岡市 電子申請

子ども医療費助成のオンライン申請 (福岡市〇〇区)

申請内容の確認

申請者の情報

申請者の種別

編集する

個人

申請者(保護者)の名前

編集する

福岡太郎

申請者(保護者)の住所

編集する

福岡市中央区天神1丁目8-1

申請者(保護者)の生年月日

編集する

同意事項その4

編集する

記載内容について公簿により確認されることを承諾
します

この内容で申請する

内容をご確認のうえ申請してください。
完了するとメールが送信されます。

⑥ 申請完了

福岡市 電子申請

申請が完了しました

完了メールを登録頂いたメールアドレスに送信しました。

申請内容を審査した結果、対象者として認定された方には後日、医療証を送付いたします。なお、医療証の発送までには1週間程度かかる場合があります。

福岡市子ども医療証	
負担者番号	8 1 4 0 5 0
受給者番号	
住所	
給付者	
氏名	
生年月日	
区分	有効期間 一部自己負担金
未読	
福岡市 印刷	

審査・認定後、子ども医療証を
お子様の住所に郵送します。

国民健康保険の脱退届(勤務先の健康保険に加入された方) ～オンライン申請の流れ～

① 事前準備



【用意するもの】

- ・世帯主の顔写真付き本人確認書類
(運転免許証やマイナンバーカードなど)
- ・勤務先の新しい健康保険証

をお手元にご準備のうえ、
福岡市ホームページから申請フォーム
へお進みください。

(福岡市 ネットで手続きで検索)

② 手続概要説明・メール認証

福岡市 電子申請

国民健康保険の脱退届(勤務先の健康保険に加入された方)

こちらは、「勤務先の健康保険に加入された方が、国民健康保険の資格喪失」をWebで行うことができるページです。

1回の申請で、同一世帯の最大6人までの資格喪失を申請することができます。

7人以上の申請を行う場合、複数回に分け、新たに申請してください。

申請に必要なもの

既に Graffer^(※) のアカウントをお持ちの方はログインし、申請へお進み下さい。

ログインして申請に進む

ログインしていただく、申請の一時保存ができるようになります。

メールを認証して申請に進む

アカウントをお持ちでない方はメール認証で申請できます。
ご指定のメールアドレスへ申請画面のURLを送信します。

③ 申請者情報の入力

福岡市 電子申請

国民健康保険の脱退届(勤務先の健康保険に加入された方)

世帯主の情報

世帯主の氏名

世帯主のフリガナ

郵便番号

住所を自動入力

世帯主の住所

生年月日(西暦)

年 月 日

電話番号

申請に不備があった場合などに連絡が来る場合があるため、日中に連絡のつく電話番号をご入力してください

次へ進む

世帯主のお名前、住所、生年月日、電話番号等の情報を入力してください。

④ 本人確認、保険証画像の添付

福岡市 電子申請

国民健康保険の脱退届(勤務先の健康保険に加入された方)

添付書類

世帯主の本人確認書類(その1)

マイナンバーカード、運転免許証、パスポートなどの画像を添付してください。

ファイルを選択

世帯主の本人確認書類(その2) 任意

運転免許証の裏面などを添付してください。

ファイルを選択

勤務先の新しい健康保険証【全員分】

国民健康保険を脱退する方【全員分】を1枚にまとめて撮影または添付してください。

ファイルを選択

次へ進む

< 戻る

世帯主の顔写真付きの本人確認書類、国民健康保険を脱退する全員の勤務先の新しい健康保険証の写真を添付してください。

⑤ 申請内容の確認

福岡市 電子申請

国民健康保険の脱退届(勤務先の健康保険に加入された方)

申請内容の確認

世帯主の情報

申請者の種別

編集する

個人

世帯主の氏名

編集する

福岡太郎

世帯主のフリガナ

編集する

フクオカタロウ

郵便番号

編集する

8108620

世帯主の住所

編集する

福岡県福岡市中央区天神1丁目8-1 福岡市役所

生年月日(西暦)

編集する

この内容で申請する

内容をご確認のうえ申請してください。
完了するとメールが送信されます。

⑥ 申請完了

福岡市 電子申請

申請が完了しました

完了メールを登録頂いたメールアドレスに送信しました。また、申請内容はこちら(申請詳細)からご確認ください。

メールでのお問い合わせ

・5営業日程度で、処理完了または不受理のお知らせを登録されたメールアドレス宛に送信します。
・後日、変更後の保険料をお知らせします。申請が月末近かった場合は、翌々月にお送りする場合があります。