

## 【 出生時の役場手続きチェックリスト 】

※必要となる手続き項目にチェックを入れて、ご利用下さい。(リストはあくまで例示です。人によって変わる場合があります。何かご不明な点等ありましたら、各担当課にお問い合わせ下さい) R6年4月作成

### ■ 共通の手続き ■

| 確認欄                      | 手続き項目       | 対象者          | 手続き内容   | 手続きに必要なもの/こと   | 備考   | 手続き場所<br>問い合わせ先                          |
|--------------------------|-------------|--------------|---------|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> | 出生届         | 法律で定められた者    | 出生届     | <input type="checkbox"/> 母子健康手帳<br><input type="checkbox"/> 出生届と出生証明書(出生届の右欄に記載箇所あり)<br>(※ 詳しくは担当課にご連絡下さい) | 出生日を含め14日以内に手続きが必要です。届出の出来る役場は法律で決められています。 | 住民保険課<br>(庁舎1階)<br>TEL: 44-2611          |
| <input type="checkbox"/> | 新生児<br>訪問事業 | 生後1ヶ月までの赤ちゃん | 訪問の申し込み | <input type="checkbox"/> 出生届提出時に住民保険課で受け取った異動通知<br><input type="checkbox"/> 母子健康手帳                         |  | 保健センター<br>(※別館 役場より徒歩2分)<br>TEL: 43-1900 |

### ■ 該当者の手続き ■

| 確認欄                      | 手続き項目                          | 対象者                 | 手続き内容       | 手続きに必要なもの/こと   | 備考  | 手続き場所<br>問い合わせ先                     |
|--------------------------|--------------------------------|---------------------|-------------|--|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 住民票コード                         | お子様の住民票を川西町に置く場合    | 住民票コード受領    | <input type="checkbox"/> 本人確認書類(運転免許証等)  |   | 住民保険課<br>(庁舎1階)<br>TEL: 44-2611     |
| <input type="checkbox"/> | 生活保護                           | 出生児の世帯が生活保護を受けている場合 | 生活保護連絡      | ● 担当課にご連絡下さい。  |   |                                     |
| <input type="checkbox"/> | 国民健康保険                         | 出生児の世帯が国民健康保険加入世帯   | 国民健康保険の諸手続き | <input type="checkbox"/> 出産時の領収書 <input type="checkbox"/> マイナンバー<br><input type="checkbox"/> 通帳 <input type="checkbox"/> 出産者の国民健康保険証 | 社会保険・共済保険等加入者は、それぞれの会社等でお手続きしてください。                       |                                     |
| <input type="checkbox"/> | 福祉医療<br>(子ども・ひとり親・心身障害・重度心身障害) | 福祉医療給付受給希望者         | 福祉医療費助成交付申請 | <input type="checkbox"/> 出生児の健康保険証(国民健康保険, 社会保険, 組合保険等)<br><input type="checkbox"/> マイナンバー(子ども医療は不要)<br><input type="checkbox"/> 通帳  | ※ひとり親は自主申請となり、申請日から資格が発生するので注意。<br>(遡及して受給出来ません)          | 福祉子ども課<br>(庁舎1階)<br>TEL: 44-2631    |
| <input type="checkbox"/> | 児童の手当関係                        | 児童手当受給資格者           | 児童手当受給手続き   | <input type="checkbox"/> マイナンバー(請求者・配偶者)<br><input type="checkbox"/> 通帳(受給資格者名義)   | ※申請月の翌月からの支給開始です。<br>(遡及して受給は出来ません)<br>※受給資格者: 両親のどちらか該当者 |                                     |
| <input type="checkbox"/> |                                | 児童扶養手当受給資格者         | 児童扶養手当受給手続き | <input type="checkbox"/> 戸籍謄本<br><input type="checkbox"/> 通帳(受給資格者名義)<br>(※ その他必要な物は人によって異なります。詳しくは担当課まで)                            | ※申請月の翌月からの支給開始です。<br>(遡及して受給は出来ません)<br>※受給資格者: 母子・父子家庭の方  |                                     |
| <input type="checkbox"/> | 保育施設<br>(保育園・認定こども園等)          | 保育施設の入所希望者          | 保育施設入所の手続き  | ● 担当課にお問い合わせ下さい。   | ※入園可能年齢については、お問い合わせ下さい。                                   | まちマネジメント課<br>(庁舎2階)<br>TEL: 44-2679 |
| <input type="checkbox"/> | 町営住宅                           | 出生時の世帯が町営住宅入居世帯     | 入居の手続き      |  |   |                                     |