

養育医療給付申請書

本人	ふりがな氏名	熊野 筆子	男・因	生年月日	R7.4.25
	住所地 (住民票所在地)	郵便番号 731-4200 安芸郡熊野町●●●●		個人番号	112233445566
	現在地 (住所地と異なる場合)	郵便番号			
扶養義務者	ふりがな氏名	熊野 太郎	本人との続柄	父	
	居住地	郵便番号 同上			
	電話番号	090-1111-●●	個人番号	123456789123	
被保険者証等の記号及び番号		12345678 - 9			
被保険者等の名称		全国健康保険協会 広島支部			
希望する指定養育医療機関の名称及び所在地 (所在地は本人現在地と同じ場合は省略可能)		広島大学病院 広島市南区霞1丁目2-3			
備考					
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。					
申請者住所 郵便番号 731-4200 安芸郡熊野町●●●●					
本人との続柄 父					
申請者氏名 熊野 太郎					
電話番号 090-1111-●●					
R7年4月30日 熊野町長 様					
申請日が、入院開始日から1ヶ月以上経過した場合は「遅延理由書」の提出が必要です。					
申請受付年月日		決定年月日			

記載上の注意

- 「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時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を記入してください。