

## 養育医療給付申請書

本人	ふりがな 氏名		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 (住所地と異なる場合)	郵便番号					
扶養義務者	ふりがな 氏名		本人との 続柄		職業		
	居 住 地	郵便番号					
	電 話 番 号		個人番号				
被 保 険 者 証 等 の 記 号 及 び 番 号							
被 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</p> <p>申 請 者 氏 名（自署もしくは記名押印）</p> <p>電 話 番 号</p> <p>年            月            日</p> <p>岐南町長                      殿</p>							
申 請 受 付 年 月 日			決 定 年 月 日				

## 記載上の注意

- ・「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。
- ・「住所地」の欄は、住民票上の住所を記入してください。
- ・「居住地」の欄は、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。

## 養育医療給付申請書

本人	ふりがな 氏名	ぎなん はなこ 岐南 花子	男・ <input checked="" type="radio"/>	生年 月日	平成 29年 月 日	
	住 所 地 (住民票所在地)	郵便番号 501-6197 岐阜県羽島郡岐南町八剣7-107		個人 番号	1234 5678 9123	
	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	ぎなん たろう 岐南 太郎	本人との 続柄	父	職業	会社員
	居 住 地	郵便番号 501-6197 岐阜県羽島郡岐南町八剣7-107				
	電 話 番 号	090-1234-5678	個人番号	9876-5432-1987		
被 保 険 者 証 等 の 記 号 及 び 番 号		1111111 - 2				
被 保 険 者 等 の 名 称		岐南 太郎				
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)		岐南病院 岐阜県羽島郡岐南町八剣107-7				
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 501-6197 岐阜県羽島郡岐南町八剣7-107						
本人との続柄 父						
申請者氏名（自署もしくは記名押印） 岐南 太郎						
電話番号 090 - 1234 - 5678						
平成 年 月 日						
岐南町長 殿						
申請受付年月日			決定年月日			

## 記載上の注意

- ・「所在地」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。
- ・「住所地」の欄は、住民票上の住所を記入してください。
- ・「居住地」の欄は、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。