					養		育	医	療	給	付	申	請	書				
本人	ふ氏	Ì	Ŋ	,	が	な 名							男・女	生年月日	令和	年	月	目
(受療	住(	住 民		所	在 地	<u>p</u> )	郵便名取	水市					<u> </u>	個人番号				
者	現 ( f	主所 地				合)	郵便	番号										
扶養	<u>ふ</u> 氏	Ì,	Ŋ 		が	な 名								.との 柄				
義 務	居			住		地	郵便	番号					•					
者	電	1	活	ź	番	号							個人	.番号				
医記	療号	保 及	険	各 び	法 番	の 号	言	그号					番	:号				
保	険	者		の	名	称												
機	関の	る 指 ) 名 称 <sub>人現在地</sub>	尔 及	とび	所 在	地												
013				て ① 当 ② 三 3 三	間査及 税が度をとる	び委 関係 1 の 医療	任する 情報の ほを調査 受給の 受給の	こと 調合 調合 調合 調合 調合 調合 調査 調査	こ同意 l (令和 i々年のii のです。	ンます。 所得に基づ	(扶養義 年原 がく前年度	の事務手 務者全員 度分) をの税額を を、名取	<b>員がそ</b> 。 、7~	れぞれ 12月の	署名し )場合、	が年の所	さい。)	
	同意	可意欄		本と続く	か 柄 □ <sup>2</sup> 所		主所と注所と	名 同じ 異なる						生年	月日			
				本と続相住所	か 柄 ロフ		氏所と	がな に名 同じ 異なる						生年	月日			
				本と続相住所	か 柄 ロュ		氏所と	がな 記名 同じ 異なる						生年	月日			

	本人との 続柄	ふりがな 氏名				生生	年月	日			
		主所と同じ 主所と異なる									
同意欄											
	本人 との 続柄	ふりがな 氏名				生生	年月	日			
		主所と同じ 主所と異なる									
											'
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	うします。						
A											
令和	年 月	目									
申	請者住所	郵便番	等号								
		名取市	ī								
申	請 者 氏 名										
	(自署)										
本力	人との続柄	İ									
電	話 番 号										
						名	取	市	長	あて	
								,,,,		<i>w</i> ) C	

## 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ときは、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等を記入してください。