

記入見本

様式第1号(第3条、第5条関係)

養育医療(継続)給付申請書

令和4年 11月 1日

つくば市長 宛て

申請者 郵便番号 305-8555

住所 つくば市研究学園1-1-1

氏名 筑波 太郎

電話番号 029-883-1111

本人との続柄 父

保険等の扶養に入れる
保護者名を御記入ください

養育医療の給付を受けたいので、次のとおり申請します。

本 人	氏名(ふりがな) つくば はな 筑波 花	男・ ⊕	生年月日 令和4年10月 1日											
	個人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	
人	住所 つくば市研究学園1-1-1	健康保険証の情報(扶養者と同じ)												
	被保険者証の記号番号 123 12345	保険者名 〇〇健康保険組合												
扶 養 義 務 者	氏名 筑波 太郎	本人との続柄 父			職 業			会 社 員						
	個人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	1	1	
	住所 つくば市研究学園1-1-1	電話番号 029-883-1111												
指 定 医 療 機 関	名 称 〇〇大学附属病院													
	所在地 つくば市研究学園〇-〇-〇											入院中の 医療機関		
継 続 申 請 欄	受給者番号	X					これまでの有効期間			年	X	月	日から	日まで
添付書類 <input type="checkbox"/> 養育医療意見書 <input type="checkbox"/> 世帯調書														

赤ちゃん

養育医療意見書は
入院中の医療機関が記入