

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6年 12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6年11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	保険者の情報(扶養者と同じ)											
	被保険者の記号及び番号 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												
指 定 医 療 機 関	電 話 番 号 029-883-1111												
	名 称 〇〇大学附属病院	入院中の 医療機関											
所在地 つくば市研究学園〇-〇-〇													
継 続 申 請 欄	受 給 者 番 号	X					これまでの 有効期間		年 X 月 X 日から X 月 X 日まで				
添付書類 ☐ 養育医療意見書 ☐ 世帯調書													

養育医療意見書は
入院中の医療機関が記入