

## 養育医療給付申請書

記入例

公費負担者番号		23406218	受給者番号	
本人	ふりがな 氏名	だざいふ はな 例: 太宰府 花	男・ <input checked="" type="radio"/>	生年 月日 令和 4年 1月 1日
	住所地 (住民票所在地)	郵便番号: 例:818-0125 例:太宰府市五条〇丁目〇番〇号		
	現在地 (住民票と異なる場合)	例:太宰府市五条3丁目 1番1号 太宰府いきいき病院	個人 番号	
扶養義務者	ふりがな 氏名	だざいふ いちろう 例: 太宰府 一郎	本人との続柄	例:父
	居住地	郵便番号: 例:818-0125 例:太宰府市五条〇丁目〇番〇号		
	電話番号	例:080-〇〇〇〇-△△△△	個人 番号	
被保険者証等の 記号及び番号		記号: 例:11111 番号: 例:22		
被保険者等の名称と種別 【 】内の種別を○で囲む		名称: 例:全国健康保険協会〇〇支部 種別: <input checked="" type="radio"/> 健保 ・ 国保 ・ 共済 ・ 生保		
指定養育 医療機関	名称	(赤ちゃんの入院先の医療機関) 例:太宰府いきいき病院		
	所在地	例:太宰府市五条3丁目1番1号		

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 : 例:太宰府市五条〇丁目〇番〇号

郵便番号 : 例:818-0125

本人との続柄 : 例:父

申請者氏名 : 例:太宰府 一郎

電話番号 : 例:080-〇〇〇〇-△△△△

令和 4年 1月 10日

太宰府市長 殿

受付印

※記載上の注意

「住所地」は、住民票上の住所を記入。

「現在地」は、現在所在する場所(入院中は入院先の住所を記入)。

「居住地」は、現在居住している住所(帰省等の場合は帰省先等を記入)。