

第1号様式（第3条関係）

養育医療給付申請書					
本人 (児)	ふりがな		男・女	生年月日	年 月 日
	氏 名				
	住 所 地 (住民票所在地)	〒 ー ー 網走市			
	現 住 所 (住所地と異なる 場合)	〒 ー ー			
扶養 義務者	ふりがな		本人と の続柄	職 業	
	氏 名				
	居 住 地	〒 ー ー 網走市 電話 (ー ー)			
被保険者証等の 記号及び番号		記号 番号	保険者等名称	網走市国保 協会けんぽ () 支部 () 健保組合 () 国保組合 () 共済組合 生活保護・その他 ()	
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)					
備 考	乳幼児等医療費・ひとり親家庭等医療費受給者 有 () ・無				
<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>なお、当該申請に係る審査のため、世帯の状況及び市民税の課税状況並びに生活保護の認定状況について、照会することに同意します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p>網走市長 様</p> <p style="text-align: center;">〒 ー ー 申請者住所</p> <p style="text-align: center;">氏名 (印)</p> <p style="text-align: center;">本人(児)との続柄</p> <p style="text-align: center;">電話番号 ー ー</p>					

申請受付月日	年 月 日	決定年月日	年 月 日
--------	-------	-------	-------

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、現在所在してい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、帰省先等と記入してください。