受	本 荘	矢 島	岩城	由 利	大 内	東由利	西目	鳥 海
付								
場所								
所								

福祉医療費受給資格

1 乳幼児及び小中高生等

4 ひとり親家庭の

2 重度心身障害(児)者

児童生徒等

登録(更新)申請書

								3	高雄	冷身	体际	章害者	旨											
区分			申	請生	F月	日				年		月				受理4	年月	日		年		月	F]
受	給	者	証	番	号	ふり			者	氏	名		続	柄		生年 <i>)</i> •	月日		住		т	EL (所)
申		1	青	ļ	者											•			(職業)			EL ()
配		ſi	男		者											•		•	(職業)			EL ()
扶	煮	き 章	篗	務	者											•		•	(職業)		T!	EL ()
	被	保	倹 者	 氏	: 名										住所									
+n	保	険	ì	種	別								記号					番号						
加入医	保	険	ì	者	名																			
入医療保証	所		在		地																			
険	(給者 認定	<u>(</u>		日									年	Ē.	月			H					
	勤 (:	名称	務・見	近在	先 地)															TEL	()
障	手	帳	ŧ	種	別	j	∤体	障害	子者	• 療	育	• 精神	申	手	帳	番	号	÷		第				号
障害認定	手	帳	交	付	目		4	年	J	Ħ	F	1		次[可判	定日	(A)	١		年	F	1	日	
疋	障	害		内	容					級	()
	受	的名		è 等 状	: の 況		童抄 の他		手当	• 1	貴族	年金	:等)			養 手 者 氏								
母子父	児 記	童月		& 手 番												·養				年	J.]	日	
母子父子状況	母と	子 / な・				死	亡	()	• 離	推婚	() •	海外	• 	章害	未婚の長	上・その)他	()
		母の	障	害場	大況	父										F	}							
後期	後数	期高	齢	者图	宝療											齢者			_	年	J.		月	

領した高額療養費等は市が保険医療機関等に支払った福祉医療費に充当してください。

また、以後の登録更新時において、由利本荘市の保有する公簿等により、所得状況等更新申請に必要な事項を調査することを承諾するとともに、受給資格完了まで自動更新を依頼します。

月 日 年

由利本荘市長 様 申請者 住 所 氏 名

受給者との続柄

なお、申請の年の1月1日において他の市区町村に住所を有していた者は、当該市区町村長の (注) 発行する証明書を添付してください。

受	本 荘	矢 島	岩城	記入例	東由利	西目	鳥 海
一付				H=> +D 3			
場所							

1 乳幼児及び小中高生等 4 ひとり親家庭の

福祉医療費受給資格

2 重度心身障害(児)者

児童生徒等

登録(更新)申請書

	1111111111	· / / / / / / / / / / / / / / / / / / /	,,,	C/14 9	3		体障害者		, , , ,	1±LK	- 11 - 7	L24 ()	~7717 1	но 🖻	
区分			申請	年月	日	年	月	目	受理學	年月日		年	月	F	1
	給	者言	E {	賢 号		者 氏	名	続柄	生年月	月日	住			所	
					ふりがな			-		٠			TEL ()
申		請		君					•	•	(職業)		TEL ()
西己		偶		君	-					•	(職業)		TEL ()
扶	養	義	務	老						•	(職業)		TEL ()
	被任	呆 険	者.	氏名					住所						
	保	険	種	另				記号	!	番号					
加入医	保	険	者	名				<u> </u>		<u> </u>					
入医療保	所 在 地					包	さつき	部分	分をご	記入	くださ	えいん)		
険		合者資 8定)	年					£	F 月		日				
	勤 (名	· 治称·	务 所?	为 生地)								TEL	()
隨	手	帳	種	另	身体障害	言者・療	育・精神	申手	帳 番	号		第			号
障害認	手	帳ろ	を作	寸 目	年	月	日	次	回判定日	(A)		年	月	目	
定	障	害	内	Ź		級	()
	公自	り年 給	金状		/	手当・ネ	貴族年金		童扶養事 給 者 氏						
母子父		童 扶	養.	手当	ĺ			児	童扶養 始年月			年	月	日	
父子状況	母 -	子父 なっ	子:	家庭	玩士 ()	• 離婚			• 障害	未婚の母	・その	他()
יירו		ま のド			/				£						
		月高齢 呆 険							期高齢者格取得年			年	月	日	

また、以後の登録更新時において、由利本荘市の保有する公簿等により、所得状況等更新申請に必要な事項を調査することを承諾するとともに、受給資格完了まで自動更新を依頼します。

年 月	日				 			
由利本荘市長	様	申請者	住	所				
			氏	名				
		受給者と	の続柄					

(注) なお、申請の年の1月1日において他の市区町村に住所を有していた者は、当該市区町村長の 発行する証明書を添付してください。