

記入例

養育医療給付申請書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

阿久比町長様

申請者 住所 〒470-22〇〇

電話 阿久比町大字〇〇字〇〇 〇〇番地

氏名 阿久比 太郎

保護者

(受療者との続柄 父 )

次のとおり、療育医療の給付を申請します。

受療者	ふりがな	あぐい いちろう			子ども
	氏名	阿久比 一郎			
	住所地 (住民票所在地)	〒470-22〇〇 阿久比町大字〇〇字〇〇 〇〇番地			
	現住所 (住所地と異なる場合)	〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇市〇〇町〇〇番地			入院中の時は病院の住所
	生年月日	令和〇〇年〇〇月〇〇日生	性別	男	女
被保険者記号番号		〇〇健康保険組合 〇〇〇-〇〇〇〇〇			保険の番号等
被保険者等の名称		阿久比 太郎			被保険者の氏名
指定医療機関	所在地	〇〇市〇〇町〇〇番地			病院の住所・名称
	名称	〇〇 病院			医師の意見書に書いてある予定期間
診療予定年月日		令和〇〇年〇〇月〇〇日から 令和〇〇年〇〇月〇〇日まで			
(添付書類)		1 医療意見書      2 所得階層区分を証明する関係書類			

注) 裏面の世帯調査も記入してください。

注) 「住所地」の欄は、住民票上の住所を記入してください。

注) 「現住所」の欄は、現在所在す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。

注) 申請者「住所」欄は、申請者の住民票所在地を記入してください。帰省等している場合は、帰省先等も併せて記入してください。

世帯調書

世帯員全員

児童の属する世帯構成	世帯構成員名	続柄	性別	生年月日	職業(勤務先)	階層区分	年間所得税額	備考
	阿久比 太郎	父	男	H〇.〇.〇	〇〇会社			
	阿久比 花子	母	女	H〇.〇.〇	自営業			
	阿久比 一郎	本人	男	R〇.〇.〇				
世帯外扶養義務者	氏名							
	住所							
	氏名							
	住所							

別の世帯で扶養している方がいる場合に記入  
(例: 単身赴任中など)

上記内容に相違ありません。

なお、この申請の審査に必要な市町村民税等に関する資料（必要に応じ世帯員分を含む。）及び生活保護受給状況を確認されることについては、差し支えありません。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

申請者 氏名 阿久比 太郎

阿久比町長様

保護者