

様式第1号(第5条関係)

養育医療給付申請書					
本人	ふりがな 氏名		男・女	生年月日	年 月 日
	居住地	〒			
	現住地			個人番号	
扶養義務者	氏名		本人との続柄		職業
	居住地	(電話)		個人番号	
	勤務先名称	(電話)	所在地		
医療保険各法の 記号・番号			保険者名		
希望する指定養育 医療機関の名称 及び所在地					
備考					
<p>高梁市未熟児養育医療給付要綱第5条の規定により、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>また養育医療給付決定の場合には、高梁市が実施する子ども医療費助成制度による充当を希望します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">高 梁 市 長 殿</p> <p style="text-align: right;">申請者住所 本人との続柄 申請者氏名</p>					
申請受付年月日		決定年月日			

本人確認欄			
番号 確認		身元 確認	

高梁市長 殿

年 月 日

同 意 書

次の者は、高梁市が高梁市未熟児養育医療給付要綱に基づく事務手続を処理する場合に限って 年度の地方税関係情報について取得することに同意します。

同意者	氏 名		続 柄	
	生年月日			
	住 所		<input type="checkbox"/> 申請者と同居	
同意者	氏 名		続 柄	
	生年月日			
	住 所		<input type="checkbox"/> 申請者と同居	
同意者	氏 名		続 柄	
	生年月日			
	住 所		<input type="checkbox"/> 申請者と同居	
同意者	氏 名		続 柄	
	生年月日			
	住 所		<input type="checkbox"/> 申請者と同居	

記載要領

- 1 同意する者が自ら署名を行うこと。
- 2 代理人が同意書に署名する場合、本人からの委任状をとること。
- 3 申請書等に同意が必要な者の住所を記入している場合、同意書への住所の記入は省略してもよい。