

記入例

養育医療給付申請書

年 月 日

太子町長 様

申請者 住所
氏 名

保護者名等を記入

年 月 日生
本人との続柄
職業

本人	氏 名 生年月日 性別 【お子様のお名前等】 年 月 日生 男・女	個人番号 【マイナンバーを記入】
	住 所 地 【出生届に記入した住所】 (住民票所在地)	
	現 在 地 【入院中の医療機関の住所等】 (住所地と異なる場合)	
扶養義務者	氏 名 本人との続柄 職業 【保護者名等】	個人番号 【マイナンバーを記入】
	居 住 地 【住民登録のある住所】	
医療保険各法の 記号及び番号 【記号〇〇 番号〇〇】 保険者等の名称 【〇〇健康保険組合等】		
希望する指定養育医療 機関の名称及び所在地 【入院中の医療機関名】 (所在地は本人現在地と同じ場合は省略可能)		
備 考		

※記載上の注意

「住所地」の欄は、住民票上の住所を記入して下さい。

「現在地」の欄は、現在所在する場所を記入して下さい。病院等に入院しているときは、その住所を記入して下さい。

「居住地」欄は、現在居住している住所を記入して下さい。帰省等している場合は帰省先等を記入して下さい。