

別記第2号様式（第4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
	住所地 (住民票所在地)				
	現在地 (住所地と異なる場合)			電話番号	
扶養義務者	氏名			本人との 続柄	
	居住地				
医療保険各法の 記号及び番号				保険者等の名称	
希望する指定養育医療機関 の名称及び所在地					
備考					
<p>別添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、本申請における事務を処理するために限り、北方町長が住民基本台帳関係情報及び地方 税関係情報を取得することに同意します。</p> <p>申請者住所 〒</p> <p>電話 ( ) -</p> <p>本人との続柄</p> <p>申請者氏名 (自書又は記名押印)</p> <p>年 月 日</p> <p>岐阜県本巣郡北方町長 様</p>					
申請受付年月日			決定年月日		