

様式第1号（第4条関係）

(表)

養育医療給付申請書						
本人	ふりがな			性別	男・女	生年 月日
	氏名					
	住所地	〒		個人 番号		
現在地	〒					
扶養義務者	氏名			本人と の続柄		職業
	居住地	〒		個人 番号		
医療保険の被保 険者等記号・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	所在地					
	名称					
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。 また、私及び裏面に記載の者は、養育医療給付事務を処理するために限り、岐阜市長が住民基本台帳 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。						
申請者 〒 住 所						
電話番号 本人との続柄 氏 名						
(年 月 日 生) 年 月 日						
(あて先) 岐阜市長						

記載上の注意事項

- 「住所地」の欄は、住民票上の住所を記入してください。
- 「現在地」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。
- 「居住地」の欄は、現在居住している住所を記入してください。帰省等している場合は、帰省先を記入してください。

(裏)

同意者	申請者との続柄	
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同居
同意者	申請者との続柄	
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同居
同意者	申請者との続柄	
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同居
同意者	申請者との続柄	
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同居

備考

- 1 同意する者が自署してください。
- 2 代理人が同意書に署名する場合、本人から委任状をとってください。
- 3 同意が必要な者の数が署名欄より多い場合は、欄外に記載してください。