

こども医療費支給請求書

兼 申 立 書

年 月 日

三 次 市 長 様

申請者（受給者）

住 所 _____

名 前 _____

(乳幼児との続柄)

三次市こども医療費支給条例第6条第1項の規定に基づき、次のとおり未熟児養育医療給付に係る扶養義務者一部負担金に相当する額のこども医療費の支給を申請します。

なお、私の被扶養者である _____ に支給されるこども医療費については未熟児養育医療給付に係る扶養義務者一部負担金に充当するよう申出をします。

乳幼児	名 前	男 ・ 女
	住 所	
	生年月日	年 月 日
こども医療費受給者番号		
未熟児養育医療給付申請期間 ※意見書に記入されている診療予定期間を記入		年 月 日～ 年 月 日