

【 福祉医療費助成申請書 記入例 】

様式第9号(第9条関係)

福 祉 医 療 費 助 成 申 請 書 (請 求 書)																																			
受給資格者 氏 名		高崎 太郎			受給資格者証 番 号		3333333																												
保 険		受給者本人の氏名、7桁の受給者証番号、生年月日を 記入してください				生 年 月 日		明・大・昭・平・令 5 年 1 月 10 日																											
(宛先) 高崎市長 別添の領収書又は保険診療証明書のとおり診療等を受けたので、福祉医療費助成金の支給を 申請 (請求) します。 なお、助成金については ア. 私本人名義の口座 イ. 受領委任した下記の口座名義人の口座 に振り込んでください。 平成 年 月 日 受給者本人 (受給者が未成年の場合は保護者) の住所、 氏名、日中連絡のつく電話番号を記入してください <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td colspan="2">申請者 (受給資格者または 法定代理人)</td> <td>住所</td> <td>高崎市高松町</td> </tr> <tr> <td>氏名</td> <td>高崎 花子</td> <td>電話番号</td> <td>(321) 1237</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td colspan="2">申請代行者 (申請書の提出者)</td> <td>住所</td> <td>高崎市高松町〇〇番地</td> </tr> <tr> <td>氏名</td> <td>高崎 次郎</td> <td>申請者との関係 (父)</td> <td>電話番号 (000) 0000</td> </tr> </table> ただし、上記受給資格者に係る 申請額 (請求額) 振込先の口座情報を記入してください 手続きする人が申請者以外の場合は、住所、氏名、電話番号を 記入してください。 <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>銀行・農協 信用金庫 信用組合</td> <td>支店 出張所</td> <td>口座種別</td> <td>普通・当座</td> <td>フリガナ</td> </tr> <tr> <td>コード</td> <td>コード</td> <td colspan="2">口座番号</td> <td>口座 名義人</td> </tr> </table>										申請者 (受給資格者または 法定代理人)		住所	高崎市高松町	氏名	高崎 花子	電話番号	(321) 1237	申請代行者 (申請書の提出者)		住所	高崎市高松町〇〇番地	氏名	高崎 次郎	申請者との関係 (父)	電話番号 (000) 0000	銀行・農協 信用金庫 信用組合	支店 出張所	口座種別	普通・当座	フリガナ	コード	コード	口座番号		口座 名義人
申請者 (受給資格者または 法定代理人)		住所	高崎市高松町																																
氏名	高崎 花子	電話番号	(321) 1237																																
申請代行者 (申請書の提出者)		住所	高崎市高松町〇〇番地																																
氏名	高崎 次郎	申請者との関係 (父)	電話番号 (000) 0000																																
銀行・農協 信用金庫 信用組合	支店 出張所	口座種別	普通・当座	フリガナ																															
コード	コード	口座番号		口座 名義人																															

市記入欄

上記の助成金の支給申請について、下記のとおり決定してよろしいか伺います。

担 当		支 給 決 定 額		受 付	係 長	課 長
		円				

高・倉・箕・群・新・榛・吉

【確認書類】 (申請者) ☐ 運転免許証 ☐ 個番カード ☐ 保険証 ☐ その他 ()
 (来庁者) ☐ 運転免許証 ☐ 個番カード ☐ 保険証 ☐ その他 ()

- | | | |
|--|---|-----|
| ☐ 福祉医療費助成取得年月日 (. . ~) | 外 | 一 ㍶ |
| ☐ 高額医療対象の有無 (有 ・ 無) | 歯 | 一 ㍶ |
| ☐ 被保険者の課税状況 (課 税 ・ 非課税) | 調 | 一 ㍶ |
| ☐ 振込先口座の入力 | 入 | 一 ㍶ |
| ☐ 保険情報の確認 | 食 | 一 ㍶ |
| | 他 | 一 ㍶ |