

記入例

★出生届を終えた後に、養育医療給付申請になります。

別記第7号様式（第13条関係）

養育医療給付申請書

生計中心者

扶養義務者

子の資格確認証等がない場合は、被保険者（父の扶養に入る場合は父）の加入保険情報を記入

上記以外の指定養育医療機関

- ・鹿児島大学病院 〒890-8520 鹿児島市桜ヶ丘8丁目35番1号
- ・いまきいれ総合病院 〒890-0051 鹿児島市高麗町43番25号
- ・鹿屋医療センター 〒893-0013 鹿屋市札元1丁目8番8号

別紙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。

申請者住所 郵便番号 893-8501
鹿屋市共栄町20番1号本人との続柄 父
申請者氏名 保護者の氏名

電話番号 090-1234-5678

〇年 〇月 〇日

鹿屋市長 様

申請受付年月日 年 月 日 決定年月日 年 月 日

注1 「住所地」の欄は、住民票上の住所を記入してください。

2 「現在地」の欄は、現在居住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、その所在地を記入してください。

3 世帯調書及び養育医療意見書を添付してください。