

# 養育医療給付申請書

本人	ふりがな		男・女	生年月日	年 月 日	
	氏名			個人番号		
	住所地 (住民票所在地)					
	現在地					
扶養義務者	ふりがな		本人との続柄		職業	
	氏名					
	生年月日	年 月 日	個人番号			
	住所地 (住民票所在地)	〒 <span style="float: right;">☎ - -</span>				
被保険者証等の記号及び番号		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 <small>(所在地は本人現在地と同じ場合は省略可能)</small>						
備考						

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。

(宛先) 姫路市長

年 月 日

申請者住所 〒

申請者氏名

本人との続柄

※裏面の同意書も記入してください。  
※申請者が保護者（父母）以外の場合は、裏面の委任状を記入してください。

(記載上の注意)

「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、病院の住所を記入してください。

## 同意書

(宛先) 姫路市長

私は、未熟児養育医療の支給認定にかかる、本人の属する世帯の住民情報及び税務情報を姫路市が確認することを同意します。

また、提出した養育医療意見書等に不備があった場合は、姫路市より医療機関に確認することを同意します。

年 月 日

保護者氏名

●保護者（父母）以外が申請する場合

## 委任状

私は、未熟児養育医療給付申請に係る一切の権限を

受任者 に委任します。

年 月 日

保護者氏名

窓口担当記入欄

(受付印)

### 個人番号確認

- 番号確認
- 身元確認（扶養義務者本人・代理人）