

竹富町子ども医療費助成金受給資格認定申請書

平成 27 年 3 月 17 日

(今日の日付)

竹富町長 殿

見 本

申請者 住所 竹富町字竹富123

氏名 竹富 静子(届出された方) 印

こども	ふりがな	たけとみ はな		生年月日	平成 27 年 3 月 1 日	
	氏名	竹富 花				
	住所	竹富町字竹富123			続柄 子	男・ 女
対助 象者 成	氏名	竹富 達夫		連絡先	(自宅) 携帯可	
	勤務先名	勤務先の名称			(職場) 勤務先	
保 険 加 入 医 療	被保険者氏名	竹富 達夫				
	記号番号	記号	保険証に記載されています。 (国保の場合:竹国)		番号	保険証に記載
	保険者名	保険証に記載されています。(国保の場合:竹富町、社保の場合:全国健康保険協会沖縄支部など)				

振込先 金融機関	ゆうちょ、沖縄など	銀行 ・農協 金庫	708、八重山 など	本店 支店
ふりがな	たけとみ たつお		口座番号	預金の種目
名義人	竹富 達夫		1234567	普通預金 当座預金

資格発生日	年 月 日	事由	1. 出生 2. 転入 3. その他 ()
-------	-------	----	---------------------------

※町記入欄

受給資格者証番号	受付交付年月日
	年 月 日
備 考	