様式第７号(第６条関係)

こども医療費受給資格変更届

|  |  |
| --- | --- |
| 変更理由 | ・助成対象者（こども）の氏名　・受給者（保護者）の氏名　・住　所　・加入保険　・振込口座　・その他（　　　　　　） |
| ふりがな | 生年月日 | 性別 | 受給者証番号 |
| 助成対象者（こども）氏名 |
| １ |  | 　　年　　月　　日 | 男・女 |  |
|  |
| ２ |  | 　　年　　月　　日 | 男・女 |  |
|  |
| ３ |  | 　　年　　月　　日 | 男・女 |  |
|  |
| 保護者 | ふりがな |  | 住　所 |  |
| 氏　　名 |  |
| 職　　業 |  | 電　話 |  |
| 加入保険 | 保険者名称 |  |
| ふりがな |  | 記号 |  | 番号 |  |
| 被保険者氏　名 |  |
| 保険者番号 |  | 保険資格取得日 | 　　年　　月　　日 |
| 振込口座 | 口座名義人 | フリガナ |  |
| 氏　　名 |  |
| 銀行・農協等 | 金融機関名称 |  |
| 支所・支所名称 |  |
| 預金種別 | １．普通　　２．当座　　３．その他（貯蓄・別段） |
| 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ゆうちょ銀　　行 | 記号 |  |  |  |  |  |  |
| 番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 郵便局名 |  |
| 　上記のとおり変更となりましたのでお届けします。　　　令和　　年　　月　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　　届出人　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　美里町長　上田　泰弘　様 |