

様式第1号(第2条関係、第13条関係)

※ 区分	0~59歳	60~64歳	保 險 区 分	1	2	3	4	5	6	申 請 区 分	新規	障害認定・転入 その他()
				社被保者	社被保者	国被保者	国被保者	国被保者	国被保者		変更	住所・障害の状況・健康保険 その他()
				扶養者	扶養者	一般者	退職者	扶養者	退職者		喪失	死亡・転出 その他()
				保者	保者	保者	保者	保者	保者		上記の事由発生日	年 月 日
※ 受給資格番号												
重度心身障害者医療費受給資格認定申請書(変更・喪失届) (宛先)富山市長 令和 3 年 4 月 1 日 <div style="border: 2px solid blue; padding: 5px; display: inline-block; margin: 10px 0;"> 記入例 (申請・喪失) </div> 住所 富山市新桜町7番38号 申請者 氏名 富山 一郎 連絡先(TEL) 443 - 2102 次のとおり重度心身障害者医療費受給資格の認定(変更・喪失)を申請(届出)します。												
受給者		ふりがな	とやま いちろう			生年月日	昭和53年 4月 1日					
		氏名	富山 一郎									
		住所	新桜町7番38号									
※		受給資格日	年 月 日			<input checked="" type="checkbox"/> 身体障害者手帳 (1・2)級 <input type="checkbox"/> 療育手帳 A <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳1級						
加入医療保険	被保険者等		ふりがな	とやま いちろう			生年月日	昭和53年4月1日				
			氏名	富山 一郎								
			住所	新桜町7番38号			付加給付	有・ 無				
被保険者証等の記号・番号		15●-22▲			保険者名	富山市国民健康保険						
					保険者番号	160010						
世帯の状況	氏名	年齢	世帯主との続柄		合計所得金額		※市確認欄					
		歳			円							
		歳			円							
		歳			円							
		歳			円							
		歳			円							
	計					円		基準額 未満・以上				

注1 受給資格認定事項の変更の場合は、該当する項目のみ記入願います。

2 ※は市で記入します。

様式第1号(第2条関係、第13条関係)

※ 区 分	0~59歳	60~64歳	保 險 区 分	1	2	3	4	5	6	申 請 区 分	新規	障害認定・転入 その他()	
				社 保 保 者	社 保 保 者	国 保 一 般 者	国 保 退 職 者	国 保 退 職 者	国 保 扶 養 者		国 保 組 合	変更	住所・障害の状況・健康保険 その他()
												喪失	死亡・転出 その他()
				※ 受給資格番号									上記の事由発生日

重度心身障害者医療費受給資格認定申請書(変更・喪失届)

(宛先)富山市長 令和 3 年 4 月 1 日

記入例
(変更)

住所 **富山市新桜町7番38号**

申請者 氏名 **富山 一郎**

連絡先(TEL) **443 - 2102**

次のとおり重度心身障害者医療費受給資格の認定(変更・喪失)を申請(届出)します。

受給者	ふりがな	とやま いちろう	生 年 月 日	昭和53年 4月 1日
	氏名	富山 一郎		
	住所	新桜町7番38号		

※

受給資格 認定年月日	年 月 日	<input checked="" type="checkbox"/> 身体障害者手帳 (1・2) 級 <input type="checkbox"/> 療育手帳 A <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳1級
---------------	-------	--

加入 医療 保険	ふりがな	とやま いちろう	生 年 月 日	昭和53年 4月 1日	
	被保険者等 氏名	富山 一郎			
	住所	新桜町7番38号			
被保険者証 の記号・番号	15●-22▲	保険者名	富山市国民健康保険		
		保険者番号	160010		
世 帯 の 状 況	氏名	年齢	世帯主との 続柄	合計所得金額	※市確認欄
		歳		円	
	変更する該当箇所(氏名、住所、加入する医療保険)のみ記入する。				
		歳		円	基準額 未満・以上
	計			円	

注1 受給資格認定事項の変更の場合は、該当する項目のみ記入願います。

2 ※は市で記入します。