

様式例第2号

療育給付申請書						
本人	ふりがな 氏名		男・女	生年月日	平成 令和	年 月 日
	住所地 (住民票所在地)			個人番号		
	現在地 (住所地と異なる場合)					
扶養義務者	ふりがな 氏名		本人との 続柄		職業	
	居住地			個人番号		
医療保険各法の 記号及び番号				保険者等の名称		
希望する指定療 育機関の名称及 び所在地						
備考						
<p>別紙関係書類を添えて上記のとおり療育の給付を申請します。</p> <p style="text-align: center;">申請者住所 本人との続柄 申請者氏名</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">石川県知事 殿</p>						
申請受付年月日		進達年月日		決定年月日		
特記事項						

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、その住所を記入してください。
 「居住地」欄は、現在居住している住所を記入してください。帰省等している場合は帰省先等を記入してください。