

様式第1号（第3条関係）

養育医療給付申請書

本人	氏名 <small>めい</small>		男・女	生年月日	年 月 日
	住所地 <small>（住民票所在地）</small>	〒		個人番号	
	現在地 <small>（住所地と異なる場合）</small>	〒			
保護者	氏名 <small>めい</small>		本人との続柄		
	居住地	〒			
	電話番号		個人番号		
被保険者証の記号及び番号		保険者番号			
		保険者名			
指定養育医療機関の名称及び所在地 <small>（所在地は本人所在地と同じ場合は省略可能）</small>					
<p>つくばみらい市長 様 上記のとおり申請します</p> <p>なお、この事業に関し必要な市が保管する住民記録情報、税情報、その他受給可否等の必要な情報について、市長が利用することに同意します。</p> <p>国保年金課では、ご提出いただいた申請書のお子さんの基本情報（氏名・生年月日・出生時体重・性別・住所・電話番号）及び養育医療意見書（症状の概要・診療予定期間・現在受けている医療・症状の経過）に係る個人情報を、母子保健法第19条に基づき、早期に訪問指導等のサービスを提供する目的で、健康増進課に提供します。</p> <p>つきましては、個人情報の提供に当たりまして保護者の方の同意をお願いします。</p> <p>なお、同意いただいた情報は、健康増進課に提供する以外の利用は一切行いません。</p> <p>また、つくばみらい市個人情報保護条例に基づき、適正な管理を行います。</p> <p>申請書による基本情報及び養育医療意見書に係る個人情報を健康増進課に提供することについて同意します。</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>つくばみらい市長 様</p> <p style="text-align: right;">住所 _____ 氏名 _____ (印)</p>					

※ 「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」の欄は、現在居住している住所を記入してください。帰省等しているときは、帰省先等を記入してください。