|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ※町使用欄 | 課長 | 参事 | 課長補佐 | 係長 | 係 |
|  |  |  |  |  |

別記様式第6号の2(第8条関係)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 妊　妊産婦医療費受給資格内容等変更届 | | | | | | | | |
| 受給者 | 受給者証番号 | | 年度第　 　　号 | | | | | |
| 氏名 | |  | 生年月日 | |  | 年　　月　　日 | |
| 住所 | | 聖籠町大字 | | | | | |
| 変更事項 | 変更事由 | | 【加入保険・住所・その他（　　　　　　　　）】の変更 | | | | | |
| 住所 | | 聖籠町大字 | | | | | |
| 加入保険 | 被保険者氏名 |  | | 附加給付 | | | 有・無 |
| 記号・番号 |  | | 保険負担割合 | | |  |
| 保険者名 |  | | | | | |
| 所在地 |  | | | | | |
| 振込指定機関 | 金融機関名 |  | | | | | |
| 口座番号 |  | | | | | |
| 氏名 |  | | | | | |
| 上記のとおり変更が生じたので受給者証を添えてお届けします。  　　　　 　　年　　 月　　 日  住所　聖籠町大字  申請者  氏名  　聖籠町長　　様 | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| 記入例【保険証変更】 |

別記様式第6号の2(第8条関係)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 妊　妊産婦医療費受給資格内容等変更届 | | | | | | | | |
| 受給者 | 受給者証番号 | | ○○年度第△△△号 | | | | | |
| 氏名 | | 緑　花子 | 生年月日 | |  | ○○年○○月○○日 | |
| 住所 | | 聖籠町大字諏訪山825 | | | | | |
| 変更事項 | 変更事由 | | 【・住所・その他（　　　　　　　　）】の変更 | | | | | |
| 住所 | | 聖籠町大字 | | | | | |
| 加入保険 | 被保険者氏名 |  | | 附加給付 | | | 有・無 |
| 記号・番号 | 保険資格情報の分かる書類のコピーがあれば、記入は不要です。 | | 保険負担割合 | | |  |
| 保険者名 |  | | | | | |
| 所在地 |  | | | | | |
| 振込指定機関 | 金融機関名 |  | | | | | |
| 口座番号 |  | | | | | |
| 氏名 |  | | | | | |
| 上記のとおり変更が生じたので受給者証を添えてお届けします。  今日の日付  　　　　○○年○○月○○日  住所　聖籠町大字　同上  申請者  氏名　緑　花子  　聖籠町長　　様 | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| 記入例【住所変更】 |

別記様式第6号の2(第8条関係)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 妊　妊産婦医療費受給資格内容等変更届 | | | | | | | | |
| 受給者 | 受給者証番号 | | ○○年度第△△△号 | | | | | |
| 氏名 | | 緑　花子 | 生年月日 | | 平成 | ○○年○○月○○日 | |
| 住所 | | 聖籠町大字諏訪山825（旧住所） | | | | | |
| 変更事項 | 変更事由 | | 【加入保険・・その他（　　　　　　　　）】の変更 | | | | | |
| 住所 | | 聖籠町大字諏訪山1635-4（新住所） | | | | | |
| 加入保険 | 被保険者氏名 |  | | 附加給付 | | | 有・無 |
| 記号・番号 | 保険資格情報の分かる書類のコピーがあれば、記入は不要です。 | | 保険負担割合 | | |  |
| 保険者名 |  | | | | | |
| 所在地 |  | | | | | |
| 振込指定機関 | 金融機関名 |  | | | | | |
| 口座番号 |  | | | | | |
| 氏名 |  | | | | | |
| 上記のとおり変更が生じたので受給者証を添えてお届けします。  今日の日付  　　平成○○年○○月○○日  住所　聖籠町大字諏訪山1635-4(新住所）  申請者  氏名　緑　花子  　聖籠町長　様 | | | | | | | | |