小旧医療費助成事業医療証交付申請書

子が成人のみ

(あて先) 横須賀市長

受付印

本申請及び神奈川県補助事業の審査等に当たり、必要な個人情報を調査することを承認します。証交付後は保険者と給付調整を行うこと及び加入している健康保険に関する情報を本市が収集し、保険者へ提供することについて同意します。

太わくの中をお書きください

Application form with multiple sections for applicant and child information, including fields for name, date of birth, residence, and insurance details.

申請時点で成人の場合、申請者は本人になります。
未成年とは分けて申請書を作成してください。
【成人+未成年はダメ】

Table with 2 columns: 事務処理欄 (Administrative processing column) and a list of required documents such as health insurance certificates and passports.

受付者 (Receiver) box