

様式第6号（第13条関係）

重度障害者（児）医療費助成金受給者証交付申請事項変更届

年 月 日

熱海市長 あて

住所

受給者

氏名

次のとおり、重度障害者（児）医療費助成金受給者証交付申請の内容に変更がありましたので、届け出ます。

| 受給者証  | 番 号                                              | 第 | 号 |
|-------|--------------------------------------------------|---|---|
| 変更の内容 | (1) 住所      (2) 氏名      (3) 加入医療保険      (4) 附加給付 |   |   |
|       | (5) 金融機関                                         |   |   |
|       | 変 更 前                                            |   |   |
|       | 変 更 後                                            |   |   |

- (注)    1    変更の内容欄は、該当する事項を○で囲むこと。
- 2    加入医療保険又は附加給付に変更があった場合は、附加給付に関する証明書を添付すること。この場合は、変更前及び変更後の欄は記入不要。
- 3    受給者証を添付すること。