

第1号様式

療育給付申請書（ 1.新規 ・ 2.更新 ・ 3.変更 ） ※1

本人	フリガナ		生年月日	
	氏名		電話番号	()
	住所地 (住民票所在地)		個人番号	
	現在地 ※2 (住所地と異なる場合)			
扶養義務者	フリガナ		本人との続柄	1. 父 2. 母 3. 祖父 4. 祖母 その他 ()
	氏名			
	居住地 ※3		個人番号	
加入保険	保険者番号			
	記号			
	番号			
感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律適用の有無		1. 第37条適用 2. 第37条の2適用 3. 適用なし ※4		
希望する指定療育機関	医 療 機 関 名	医療機関番号		所 在 地・電 話 番 号
私は、上記のとおり、療育の給付を申請します。 なお、この申請の審査に必要な限度において、地方税関係情報(必要に応じ世帯員分を含む。)及び生活保護関係情報を取得されることについて、同意します。 申請者氏名 年 月 日 (宛先) 名古屋市長				

※1 新規・変更（自己負担限度額及び指定養育機関の変更認定の申請の場合）のいずれかに○をしてください。

※2 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場合は、その住所を記入してください。

※3 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。

※4 該当するものに○をしてください。

.....ここから下の欄には記入しないでください。

自治体記入欄

申請書受付年月日		進達年月日		認定年月日	
前回所得区分		今回所得区分			
所得確認書類	1. 市町村民税（課税・非課税）証明書 2. 生活保護受給世帯の証明書 3. その他（ ）				
有効期間					