様式第1号（第4条関係）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ＊をよくんで、わくのを、する□に☑してください。 | | | | | | | |
| がい      (　： ・ ・ )  がい4のにより、のとおりします。 | | | | | | | |
| （） | ふりがな | |  | |  | | |
|  | |
|  |  | | | | | | |
|  | －　　　　　　－  ※にがとれるをしてください | | | | | | |
| する | * 1 | | |  |  | | |
| * だがを**しない** | | | |
| * 2 | | |  |  | | |
| * Ａ | | |  |  | | |
|  | | |  |  | | |
| * （） | | |  |  | | |
| の  について | * はのを**しない**   はのホームページからダウンロードできます | | | | | | |
| ※**の**にをするはがです。 | | | | | | | |
|  | * をします | | | | | | |
|  | (　： ・ ・ ) | | | | | |
|  | 〒 | | | | | |
|  | －　　　　　　－ | | | | | |
|  | * のとがなるため　　□その * がしいため * 、によりのため | | | | | |
| ※役場記載欄 | | | | | | | | |
| （）  ・のがない、きにがかかるがあります。  ・()でのはのしを  してください。  ・がするはをしてください。はです。 | | | | | | |  | 受付印 |
|  |
| □代理人委任状  □特定医療費(指定難病)受給者証  □透析通院のため増額交付 |