様式第1号(第5条関係)

保　養　所　利　用　申　請　書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 被保険者証記号番号 |  | 資格取得年月日 | 　年　月　日　　　 |
| 保養の理由 |  |  |  |
| 保養所名 |  | 保養期間 | 自　　　　年　　月　　日至　　　　年　　月　　日 | 泊　　日 |

三股町国民健康保険保養所利用規則を遵守し、上記のとおり保養いたしたいと思いますので利用券を交付くださいますよう申請いたします。

　　　　年　　月　　日

被保険者住所

氏　　　　名　　 ㊞

三　股　町　長　様