様式第2号(第5条、第6条関係)

№

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 利　　　用　　　券　　　控 | | | | |
| 利用者氏名 | 世帯主と  の続柄 | 被保険者証  記号番号 | 性別  年齢 | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
| 利 用 事 由 |  | | | |
| 利 用 期 間 | 自　　　　年　　月　　日  至　　　　年　　月　　日 | | | 泊　日 |
| 保 養 所 名 |  | | | |
| 年 　　月 　　日発行  三股町国民健康保険　　㊞ | | | | |

№

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 利　　　用　　　券　　　甲 | | | | |
| 利用者氏名 | 世帯主と  の続柄 | 被保険者証  記号番号 | 性別  年齢 | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
| 利 用 事 由 |  | | | |
| 利 用 期 間 | 自　　　　年　　月　　日  至　　　　年　　月　　日 | | | 泊　日 |
| 保 養 所 名 |  | | | |
| 年 　　月 　　日発行  三股町国民健康保険　　㊞ | | | | |

№

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 利　　　用　　　券　　　乙 | | | | |
| 利用者氏名 | 世帯主と  の続柄 | 被保険者証  記号番号 | 性別  年齢 | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
| 利 用 事 由 |  | | | |
| 利 用 期 間 | 自　　　　年　　月　　日  至　　　　年　　月　　日 | | | 泊　日 |
| 保 養 所 名 |  | | | |
| 年 　　月 　　日発行  三股町国民健康保険　　㊞ | | | | |

№

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 利　 用　 証　 明　 券　 丙 | | | | |
| 利用者氏名 | 世帯主と  の続柄 | 被保険者証  記号番号 | 性別  年齢 | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
| 利 用 事 由 | 自　　　　年　　月　　日  至　　　　年　　月　　日 | | | 泊　日 |
| 上記の期間利用したことを証明いたします。  　　　　年　　月　　日  保養所管理者　　　　　　　　　　印  三股町国民健康保険　御中 | | | | |