					,	合市				者医 支給		生士									
受付日	∃			年		及尹	"尔	食2	主領	҈Ҳポロ	ı III i	月音	•								
決定日	1		!	年 年 	月 月 -	<u> </u>						1 1		1 1		1 1	1		/	/ /	/1
	) 者番号	3	9	3	2				個人												//
	2 版者番号								療養を	受け	被任	呆険る	者氏名	5							
	公費負担者番号 公費受給者番号								を	た	<u> </u>										
										生年月日							年		月	日	
	を受けた医療等の所在地																				
	を受けた医療 関 等																				
入	院 日 数				年	月		日	から			年	月		日ま	で		日	間		回
入院	に際して受けた	_食事	療	養に	対し支	払った	た額	į(標ː	準負担	2額)											円
減額	認定を受けてレ	いるこ	ع <u>-</u>	の確	認を受	けなれ	かつ	た理	<b>!</b> 由												
発症	病又は負傷の 理由	]	1 : 5	私傷	病(疾	病•	自損	事責	女等)		2:3	第三章	者行え	為 (	交通	事故	:被	害等)			
差額支給	イ ( ロ ( ハ ( ニ (			) )	円:	×	( ( (			= = =	( ( (			) ) )	円 円	合	Ī	=			F.
-14		由:		2.9.1.	د ملت	مد 1 مار	, -		. (8.	N . N . O . I		د دامل			453	UHLAD		. , , =- 4	*h	1	
該	当するものに○₹	とつけ	77 <	たさ	い。該	当する	銀		:い場合 <u></u> 行	うはUP	列に記	載し、	てくだ						或小男		
辰込先							信	用金 用組 同組	l合					<i>)</i>	本店・支店			預金種別	(	普通	
左訴	口座番号等 記載してくださ										i	į	İ		<u> </u>						町村 認欄
	口座名義人																			11,022	
	(カタカナ)																				
ļ	口座名義人はカタカ	ナで_	上段』	り左	づめで記	込して	こくだ	<b>ごさい</b>	。濁点	・半濁	点は 1	字と	して、!	姓と	名の間	は1:	字あ	けてく	ださい	, \ <sub>0</sub>	
上	記のとおりに関	係書	類	を添	えて後	期高的	齢者	医療	その食	事負担	<b>担額</b>	<b>差額</b> 6	り支約	合を	申請	しま	す。				
	年	月		日																	
島	根県後期高齢者	<b>首医</b> 療	家広場	或連	合長	様															
										₹	:										
								盽	請者		. 所										
											モ ク										
											連絡	先									