

決   裁	令和    年    月    日				照 合	受 付 印
	課 長	課長補佐	係 長	係		

国民健康保険特定疾病療養受療証交付申請書

被保険者 記号番号		弘前    1 1 1 1	世帯主 氏    名	弘前    太郎		電話番号	3 5 - 1 1 1 1	
認 定 対 象 者	(ふりがな)	ひろさき    はなこ		生年月日	昭和 平成 令和    2 7 年 1 2 月 2 5 日	世帯主との 続    柄	子の子	
	氏    名	弘前    花子						
	住    所	弘前市大字上白銀町 1 - 1						
疾 病 名	①. 人工腎臓を実施している慢性腎不全 2. 血漿分画製剤を投与している先天性血液凝固第Ⅷ因子障害、又は先天性血液凝固Ⅸ因子障害							
医 師 の 意 見 欄	うえのとおり診察を受けていることに相違ありません。  令和    元年    2    月 2 5 日  <div>医療機関    所在地    弘前市大字〇〇〇町1-1 名    称    〇〇病院  医    師    名    院長    〇    〇    〇    〇</div>							

上記のとおり申請します。

令和    元年    2    月 2 5 日

住    所    弘前市大字上白銀町 1 - 1

世    帯    主

氏    名    弘前    太郎

弘    前    市    長    殿