

# 国民健康保険移送費申請書

被保険者証 記号番号			
(ふりがな) 移送を受けた被保険者の氏名	性別	生 年 月 日	
(個人番号)	男 女	年 月 日	
傷病名とその原因		発病又は負傷年月日	
		年 月 日	
付 添 人 氏 名	付 添 人 住 所		
移送経路			
移送方法			
移送費用			
移送年月日			
<p>上記のとおり根拠書類を添えて届けます。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">南アルプス市長 殿</p> <p style="text-align: center;">世帯主住所 南アルプス市</p> <p style="text-align: center;">世帯主氏名 <span style="float: right;">㊞</span></p> <p style="text-align: center;">個人番号</p>			

受 付	支 給	収納確認