

令和7年 7月 1日

原爆一般疾病医療費の支給等に係る届書

菰野町長

住所 菰野町大字潤田 1250 番地

世帯主氏名 菰野 太郎

電話番号 (090) 0000-0000

世帯に属する被保険者のうち下記の者については、原爆一般疾病医療費の支給等を受けることができる状況にありますので届け出ます。

区分	被保険者の氏名	住所	原爆一般疾病医療費の支給等の名称
1	菰野 太郎	菰野町大字潤田 1250 番地	原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律による一般疾病の支給
	被保険者個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 0 0	
2	菰野 次郎	菰野町大字潤田 1250 番地	児童福祉法第20条第2項の医療に係る療育の給付
	被保険者個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 0 1	
被保険者の記号番号		菰野太郎 34567801 菰野次郎 34567802	
原爆一般疾病医療費の支給等を受けることができる者であることを証する書類			

(注) 1 この届出は、その世帯に属する被保険者が原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律による一般疾病医療費の支給その他厚生労働省令で定める医療に関する給付を受けることができる場合に提出してください。

2 上記被保険者が原爆一般疾病医療費の支給等を受けることができる者であることを証する書類を添付してください。