様式第5号

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 決　裁 | 担当 | 係長 | 課長補佐 | 課長 | 受付 | 年　　月　　日 |
|  |  |  |  | 処理 | 年　　月　　日 |
| 決裁 | 年　　月　　日 |

**重度心身障がい者医療費受給資格者証資格内容変更届**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受給資格者証  記 号 番 号 | | |  | | 受給資格者  氏名・性別 | 男  女 | |
| 生 年 月 日 | 年　　　月　　　日生 | |
| 変　　　更　　　事　　　項 |  | | | 新 | | | 旧 |
| 氏　　名 | | |  | | |  |
| 住　　所 | | |  | | |  |
| 保険 | 記号番号 | |  | | |  |
| 保険者名 | |  | | |  |
| 口座 | 金融機関・  本支店名 | |  | | |  |
| 口座番号 | |  | | |  |
| 名義人(ｶﾅ) | |  | | |  |
| 喪失 | ・死亡  　　・転出  　　・その他(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) | | | | | | |
| 変 更 年 月 日 | | | | 年　　　　月　　　　日 | | | |
| 上記の通り変更が生じたので、お届けします。  年　　　月　　　日  　　　延 岡 市 長  　　　　　　　　　　　　　　　　　　届出者　住 所  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏 名  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　受給者資格者との続柄（　　　）  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　℡　　　(　　) | | | | | | | |