

# 同意書

児童福祉法に基づく小児慢性特定疾病医療費の支給認定を申請するにあたり、転出元の自治体あてに下記書類の提供を依頼することに同意します。

記

- 医療意見書
- 小児慢性特定疾病医療受給者証

以上

令和 年 月 日

(宛先) 金沢市長

住 所

申請者氏名  
(署名又は記名押印)

受診者氏名

前 住 所

記入について

同意書

児童福祉法に基づく小児慢性特定疾病医療費の支給認定を申請するにあたり、転出元の自治体あてに下記書類の提供を依頼することに同意します。

記

✓を記入

医療意見書

小児慢性特定疾病医療受給者証

転出元の受給者証（原本又は写し）をお持ちの方は、記入しない  
転出元の受給者証（原本又は写し）をお持ちでない方は、✓を記入

以上

令和 年 月 日

(宛先) 金沢市長

住 所 金沢市...

小児慢性特定疾病医療費支給  
認定申請書と同じ申請者名を  
記入

申請者氏名  
(署名又は記名押印)

受診者氏名

前 住 所 受給者証に記載されていた住所を記入