

日本私立学校振興・共済事業団 御中

医療費助成資格(登録・終了・変更・更新)届書

加入者番号												
記号						番号						
県コード	学種	学校番号				個人番号						
2	3	A	9	9	9	9	8	9	9	9	9	
加入者氏名						加入者生年月日						
私学三郎						3.昭和	0	1	0	4	0	1
						4.平成						
						5.令和						
対象者氏名						対象者生年月日						
私学輝三郎						3.昭和	0	4	0	9	2	1
						4.平成						
						5.令和						
対象者続柄						給付サイン※						
長男		※コード										

※は、記入不要

医療費助成種別	1. 子ども医療費助成(含 乳幼児医療費助成) 2. ひとり親家庭医療費助成 3. 妊産婦医療費助成 4. 重度身障者医療費助成 5. その他()
医療費助成適用期間	(自) 平成・令和 4年 9月 21日 から (至) 平成・令和 23年 3月 31日 まで
医療証発行自治体	愛知 都・道・府・県 名古屋 市・区・町・村
医療助成適用範囲	県内 市内・その他()

上記のとおり届出ます。 令和 4年 10月 1日	加入者欄	住所	郵便番号(999- 9999) TEL 名古屋市 中区 錦 9-999-9999
		フリガナ	しがく さぶろう
		氏名	私学三郎

(裏面に記入例及び注意事項がありますので、ご覧ください。)