様式第3号(第3条関係)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受給者番号 | | | |  | | | | | | 国頭村　重度心身障害者(児)医療費受給資格者台帳 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 登録年月日 | | | | 年　　月　　日 | | | | | |
| 受給資格者 | ふりがな | |  | | | | | | | 住所 |  | | | | | | | 医療保険 | 氏名  被保険者 | | |  | | | | | | の続柄  受給者と | |  | | | 住所 | |  | | | | | |
| 氏名 | | 男・女  年　　月　　日生 | | | | | | | (　・　・　変更) | | | | | | | (　・　・　変更) | | | | | |
|  | | | | | |  | | |
| (　・　・　変更) | | | | | |
| ふりがな | |  | | | | | | | 住所 | (　・　・　変更) | | | | | | |
| 保護者氏名 | | (　・　・　変更) | | | | | | | 保険種別 | | | 健 　・ 　国　 ・　 船  共　　(　　　　　　) | | | | | | 被保険者証の記号番号 | | | | |  | | |  | | | | |
| (　・　・　変更) | | | | | | |
|  | | | (　・　・　変更) | | | | |
| 障害の状況 | 身体障害の状況 | | 程度  (級別) | | | | 1・2級 | | | | | | | | | | |
|  | | | (　・　・　変更) | | | | |
| 身体障害者手帳の番号 | | | | 第　　　　号　　　　年　　月　　日 | | | | | | | | | | | 保険者名 | | |  | | | | | | | 所在地 |  | | | | | | | | | | |
| (　・　・　変更) | | | | | | | (　・　・　変更) | | | | | | | | | | |
| 知的障害の状況 | | 程度 | | | | 最重度(A)　　　　　　　　　重度(B) | | | | | | | | | | |
| (　・　・　変更) | | | | | | | (　・　・　変更) | | | | | | | | | | |
| 療育手帳の番号 | | | | 第　　　　号　　　　年　　月　　日 | | | | | | | | | | | 付加給付の有無 | | | | | 有　　　　無 | | | | | 高額療養費代理受領委任状の有無 | | | | | | | | 有　　　　無 | | | |
| 他の公費負担 | | |  | | | | | | 施設入所の有無 | | | | | 有・無 | | 申請事由 | | | 1　障害者の該当　　2　転入  3　保険加入、変更　4　その他( 　　) | | | | | | | | | | 審査 |  | | | | | | | | | | |
| 所得制限 | | | | | 年 | | | 年 | | | | | 年 | | | | 年 | | | 年 | | | | | 年 | | 年 | | | | 年 | | | | | | | 年 | | 年 |
| 該当・非該当 | | | 該当・非該当 | | | | | 該当・非該当 | | | | 該当・非該当 | | | 該当・非該当 | | | | | 該当・非該当 | | 該当・非該当 | | | | 該当・非該当 | | | | | | | 該当・非該当 | | 該当・非該当 |
| 医療証 | | 年月日 | | | | 摘要 | | | | | 年月日 | | | | 摘要 | | | | | | 消滅 | | 年月日 | | | 事由 | | | | | |  | | 年月日 | | | | | 事由 | |
| ・　　・ | | | |  | | | | | ・ 　・ | | | |  | | | | | | ・ 　・ | | |  | | | | | | ・ 　・ | | | | |  | |
| ・　　・ | | | |  | | | | | ・ 　・ | | | |  | | | | | | ・ 　・ | | |  | | | | | | ・ 　・ | | | | |  | |
| 更新  交付 | | ・　　・ | | | |  | | | | | ・ 　・ | | | |  | | | | | | 再交 | | ・ 　・ | | |  | | | | | | ・ 　・ | | | | |  | |
| ・　　・ | | | |  | | | | | ・ 　・ | | | |  | | | | | | ・ 　・ | | |  | | | | | | ・ 　・ | | | | |  | |
| 支給停止期間 | | | | | | | | | | | | 備考 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年　　　月から　　　　年　　　　月まで | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年　　　月から　　　　年　　　　月まで | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年　　　月から　　　　年　　　　月まで | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |