

〈記入例〉

福祉医療費受給者喪失届出書

(あて先) 周南市長

提出日

R5 年 4 月 13 日

| | | | | | | | | | |
|--|----------------|-----------|----|---|---|---|---|---|--|
| 保護者氏名 | 周南 太郎 | | | | | | | | |
| 現住所 | 周南市岐山通1丁目1番地 | | | | | | | | |
| TEL | 090-1234-5678 | | | | | | | | |
| 受給者氏名 | 生年月日 | 福祉医療費受給者証 | | | | | | | |
| | | 記号 | 番号 | | | | | | |
| 周南 一郎 | H28 年 4 月 1 日生 | 7 | 6 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 周南 花子 | R4 年 5 月 6 日生 | 7 | 3 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | |
| | 年 月 日生 | | | | | | | | |
| | 年 月 日生 | | | | | | | | |
| | 年 月 日生 | | | | | | | | |
| 下記理由により福祉医療費の受給資格がなくなりましたので、受給者証を添えて届け出ます。 | | | | | | | | | |
| 喪失理由 | | | | | | | | | |
| 1. 転出 (R7 年 12 月 1 日転出) | | | | | | | | | |
| 2. 生活保護開始 (年 月 日開始) | | | | | | | | | |
| 3. その他 (年 月 日異動) | | | | | | | | | |

職員処理欄

受給者証：回 収 済・未

喪失日： 年 月 日

受給者証：回収入力 済・未

※喪失日は本庁記入用です。

入力日：令和 年 月 日

受付印

| | 課長 | 課長補佐 | 係長 | 係 |
|----|----|------|----|---|
| 決裁 | | | | |

受付者