

記入例

保険者に対する調査等に係る同意書

子ども医療の対象となる児童 飯能 一郎 の
 令和 6 年 4 月から令和 7 年 4 月までの診療分について、
 飯能市が下記保険者に高額療養費 決定 に関して必要な調査をする
 ことに同意します。

医療を受けるお子さんの氏名を記入してください。

[対象児童の氏名]

医療機関から発行された「養育医療意見書」に記載されている期間を記入してください。

記

[保険者名] ○○○○	<input type="checkbox"/>	全国健康保険協会
	<input type="checkbox"/>	健康保険組合
	<input checked="" type="checkbox"/>	共済組合
	<input type="checkbox"/>	国保組合

扶養義務者が加入している保険者の情報を記入してください。

令和 6 年 5 月 1 日

(あて先) 飯能市長 扶養義務者の住所、氏名を記入してください。

被保険者住所 飯能市大字双柳1番地の1

被保険者氏名 飯能 太郎 

扶養義務者の押印をお願いします。