様式第４号（第６条第１項関係）　　　　　　　　　　後期高齢者医療

我孫子市後期高齢者医療はり、きゅう、あん摩等施設利用券交付申請書

令和年月日

　我孫子市長　あて

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者 | 住所 |
| 氏名 　 　　 　（続柄） |
| 電話番号 |

施設を利用したいので、我孫子市後期高齢者医療はり、きゅう、あん摩等施設利用券の交付を、次のとおり申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 利用者 | 被保険者番号 |  |
| 住所 | 〒　　 －  同上 我孫子市 |
| 氏名 | 同上 |
| 生年月日 | 明・大・昭　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 電話番号 | 同上　　　　　　　（　　　　　） |

|  |
| --- |
| 受　　領　　書  我孫子市後期高齢者医療はり、きゅう、あん摩等施設利用券　１２枚（１年分）を受領しました。（ただし年度末３月２１日以降は使用枚数　　枚）  令和年月日  受領者氏名 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者の本人確認 | 1点 | | 個番カ･免許･旅券･住カ(写有)･在カ･障害者手帳･運転経歴  その他官公署が発行した写真付きのもの（　　　　　） | 発行方法 | |
| ２点  ア＋ア  もしくは  ア＋イ | ア | 保険証(介護･国保･後期)･高齢受給者証･特定疾病証･特定疾患証･限度額証  その他官公署が発行した証で、個人識別事項（①氏名②生年月日③住所）  が確認できるもの（　　　　　　　　）  **本人確認書類が足りない場合、**  **郵送での交付となります。** | 窓口 | 郵送 |
| イ | 保険証（社保）･年金手帳･社員証･学生証･クレジットカ･キャッシュカ  その他第三者が発行した個人識別事項（①氏名）が印字記載されたもの  （　　　　　　　　） |

　※上記の本人確認ができる場合のみ、即日交付します（別世帯は委任状が必要）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 担当者 | 後期 | SC | テンプスタッフ |
|  |  |  |

※マイナンバーの通知カードは総務省の通知により、本人確認書類として取扱うことが適正でないため、「ア」、「イ」どちらにも該当しません。