

第6号様式（第6条関係）

養育医療変更承認申請書										
公費負担医療 の受給者番号								交付年月日		
乳児氏名										
<p>養育医療の受給内容を変更したいので、流山市未熟児養育医療の給付等に関する規則第6条第1項の規定により申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p>申請者住所</p> <p>乳児との続柄</p> <p>申請者氏名 ㊟</p> <p>(宛先) 流山市長</p>										
意 見 欄										
変更の内容	継 続	既承認期間	年 月 日 から			年 月 日 まで				
		継続予定期間	年 月 日 から			年 月 日 まで				
	転 院	既承認指定養育医療機関名								
		転院予定期間	年 月 日 から			年 月 日 まで				
変更を必要とする理由			出生時の体重							g
			現在の体重							g
<p>上記のとおり診断します。</p> <p>年 月 日</p> <p>所在地</p> <p>指定養育医療機関 名 称</p> <p>医師氏名 ㊟</p>										

注 申請者は、氏名を自署することにより、押印を省略することができる。

記入例

養育医療変更承認申請書										
公費負担医療 の受給者番号	1	2	3	4	5	6	7	交付年月日	平成〇〇年〇〇月〇〇日	
乳児氏名	流山 空									
<p>養育医療の受給内容を変更したいので、流山市未熟児養育医療の給付等に関する規則第6条第1項の規定により申請します。</p> <p>平成〇〇年〇〇月〇〇日</p> <p>申請者住所 流山市平和台1-1</p> <p>乳児との続柄 父</p> <p>申請者氏名 流山 太郎</p> <p>(宛先) 流山市長</p>										
意見欄										
変更の内容	継続	既承認期間	年 月 日 から		年 月 日 まで					
		継続予定期間	年 月 日 から		年 月 日 まで					
	転院	既承認指定養育医療機関名								
		転院予定期間	年 月 日 から		年 月 日 まで					
変更を必要とする理由			出生時の体重					g		
			現在の体重					g		
<p>上記のとおり診断します。</p> <p>年 月 日</p> <p>所在地</p> <p>指定養育医療機関 名称</p> <p>医師氏名</p>										

押印して下さい。



注 申請者は、氏名、住所、生年月日、体重、性別、続柄、指定養育医療機関名、医師氏名、押印を省略することができる。

意見欄は、指定養育医療機関の医師の証明を受けてください。

- ・継続 → 承認期間を延長します。
- ・転院 → 転院の場合は、転院先の医師の証明を受けてください。