

2021 年 4月 20日提出

記入見本(該当)

氏名欄は自署願います

ひとり親家庭等医療費助成 **該当**・非該当 届

新規

変更

(どちらかに○をつける)

被 保 険 者 氏 名	被保険者証の記号/番号	所 属	内線番号	
北電 花子	1000 — 2000000	北海道電力株式会社 人事労務部		
対 象 者 氏 名	対象者生年月日	続 柄	助 成 開 始 日	
北電 花子	1985 年 3 月 3 日		入院	2021 年 4 月 15 日より
			外来	年 月 日より
北電 康子	2020 年 1 月 1 日		入院	2021 年 4 月 15 日より
			外来	2021 年 4 月 15 日より
	年 月 日		入院	年 月 日より
			外来	年 月 日より
	年 月 日		入院	年 月 日より
			外来	年 月 日より
対 象 者 住 所 (住民票をおいている住所)	〒〇〇〇-△△△△ 札幌市中央区北△条西△丁目×-×			
変 更 年 月 日	年 月 日			

\* 助成内容は市町村によって異なりますので、助成対象者全員分のひとり親家庭等医療費受給者証の写しを添付ください。

(非該当の場合は不要です)

2021 年 8 月 10 日提出

記入見本(非該当)

氏名欄は自署願います

ひとり親家庭等医療費助成 該 当 ・ 非該当 届

新規

変更

(どちらかに○をつける)

被 保 険 者 氏 名		被保険者証の記号/番号		所 属		内線番号	
北電 花子		1000 — 2000000		北海道電力株式会社 人事労務部			
対 象 者 氏 名	対 象 者 生 年 月 日	続 柄	助 成 開 始 日				
			入院	年	月	日より	
北電 花子	1985 年 3 月 3 日		入院				
			外来				
北電 康子	2020 年 1 月 1 日		入院				
			外来				
	年 月 日		入院				
			外来				
	年 月 日		入院				
			外来				
対 象 者 住 所 (住民票をおいている住所)		〒〇〇〇-△△△△ 札幌市中央区北△条西△丁目×-×					
変 更 年 月 日		2021 年 8 月 1 日					

\* 助成内容は市町村によって異なりますので、助成対象者全員分のひとり親家庭等医療費受給者証の写しを添付ください。

(非該当の場合は不要です)