記入例



480 1190

岩作城の内60-1

長久手 太郎

0561

56

0617

お子様の子ども医療費受給者証

（黄色・はがきサイズ）の受給者欄に記載されている方の情報を記入してください。

医療機関に受診した理由を

ご記入ください。

風邪

装具作成

骨折など

原則、受給者名義の口座をご記入ください。

なお、受給者でない方の口座をご希望の場合は、

最下部欄外の【受給者と振り込み口座名義が違う

場合】欄もご記入ください。

長久手銀行

長久手支店

普通や当座など

1 2 3 4

長久手支店

長久手銀行

5 6 7

ナガクテ ハナコ







|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 長久手 太郎 妻 長久手 花子 | | | |  | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | |