

乳幼児・子ども・高校生等医療証申請事項変更届

子 ども 氏 名			生 年 月 日			受 給 者 番 号						
フリガナ アラカワ タロウ 荒川 太郎			令和 2 年 3 月 1 日			2123456						
フリガナ アラカワ ハナコ 荒川 花子			令和 3 年 10 月 1 日			2987654						
フリガナ			年 月 日			医療証の上から2段目の 7桁の番号						
変 更 内 容	1 氏 名 変 更	旧氏名					新氏名					
		旧氏名					新氏名					
		旧氏名					新氏名					
	2. 住 所 変 更	旧住所		荒川区			丁目		番 号			
		新住所		荒川区			丁目		番 号			
	3. 保護者変更	旧 保 護 者 氏 名					続 柄					
		新 保 護 者 氏 名					続 柄					
	4. 保 険 変 更 (加入医療保険の状況を 確認できるものを添付)	新 規 加 入 保 険	記 号		1 2			番 号		3 4 5 6		
			被保険者氏名 組 合 員氏名		荒川 一郎			子どもとの続柄		父		
			保 険 者	番 号		0	1	2	3	4	5	6
名 称				△△健康保険組合								
5. そ の 他	変更となるお子さん全員分の加入医療保険情報が 確認できるものを添付してください											
変 更 年 月 日		× × 年 × × 月 × × 日										
上記のとおり、申請事項に変更がありましたので届出します。												
荒 川 区 長 殿 × × 年 × × 月 × × 日												
住 所 荒川区 荒川 2 丁目 2 番 3-219号												
電話番号 0△0 (1 2 3 4) 5 6 7 8												
保 護 者 等 荒川 一郎												

*事務処理欄

再交付	有 ・ 無	証回収	有 ・ 無
交付方法	窓口 ・ 郵送	交付年月日	年 月 日
変更後 保険種別	協会・組合・日雇・船員・共済・国保・国組・その他 ()		
備 考			受付

受付印
