（様式第４号）（第６条関係）

小 布 施 町 福 祉 医 療 費 給 付 金 受 給 者 変 更 等 届 出 書

令和　　年　　月　　日

小布施町長　様

届出者　住　所　　小布施町大字

氏　名

小布施町福祉医療費給付金条例施行規則第６条の規定により、次のとおり変更を届出します。

<table>
<tr><td>区分</td><td colspan="6">１ 乳幼児・児童生徒　　２ 障害者　　３ 母子家庭の母子等　　４ 父子家庭の父子</td></tr>
<tr><td>受給者番号</td><td></td><td colspan="2">受 給 者 氏 名</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>資格消滅</td><td>資格消滅の理由</td><td colspan="5">１　死　亡　　死亡日：令和　　年　　月　　日
２　転　出　　転出日：令和　　年　　月　　日
転出先：（　　）市・町・村へ転出
３　障害程度の変更（　　級へ変更）
４　その他（　　）</td></tr>
<tr><td>資格変更</td><td>障害程度の変更</td><td colspan="5">１　身体障害者手帳　　２　精神障害者保健福祉手帳
級から　　級へ変更</td></tr>
<tr><td rowspan="5">住所・氏名の変更</td><td colspan="2">（転居年月日）</td><td colspan="5">令和　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">住所</td><td>新</td><td colspan="5">小布施町大字　　（自治会：　　）</td></tr>
<tr><td>旧</td><td colspan="5">小布施町大字　　（自治会：　　）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">氏名</td><td>新</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>旧</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="2">異動のあった日</td><td colspan="5">令和　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td rowspan="6">加入医療保険の変更</td><td rowspan="3">新</td><td>名　　称</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">記　号
番　号</td></tr>
<tr><td>被保険者氏名</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">保険者番号</td></tr>
<tr><td rowspan="3">旧</td><td>名　　称</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">記　号
番　号</td></tr>
<tr><td>被保険者氏名</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">保険者番号</td></tr>
<tr><td rowspan="2">振込口座の変更</td><td rowspan="2">新</td><td rowspan="2">銀　　行　　本店
信用金庫　　支店
農　　協　　支所</td><td rowspan="2">口座種別
番号</td><td rowspan="2"></td><td>ﾌﾘｶﾞﾅ</td><td></td></tr>
<tr><td>口座名義人</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">旧</td><td rowspan="2">銀　　行　　本店
信用金庫　　支店
農　　協　　支所</td><td rowspan="2">口座種別
番号</td><td rowspan="2"></td><td>ﾌﾘｶﾞﾅ</td><td></td></tr>
<tr><td>口座名義人</td><td></td></tr>
</table>

町処理欄	処理年月日		処理者	