

後期高齢者医療による認定証明書交付申請書

年 月 日 都(道府県) 市(区 町 村)に転出

するので

〔 高齢者の医療の確保に関する法律第50条第2号の障害認定証明書
高齢者の医療の確保に関する法律施行令第14条第4項の特定疾病認定証明書 〕

の交付を申請します。

平成 年 月 日

申請者

〔 旧住所

新住所

〕 氏名

㊞

長崎県後期高齢者医療広域連合長 様