

受給者番号（ \_\_\_\_\_ ）

## 申立書（調書）

項 目	内 容
1、現在結婚（内縁関係を含む）をしていますか？	ア、している                      イ、していない
2、子供以外に同居人がいますか？ （親、兄弟、親戚など）	ア、有り                      イ、無し ア、有りを選択した方は記入して下さい 氏 名                      あなたとの続柄
3、特記事項	

上記のとおり相違ありません。

もし、事実と異なる場合は医療費の返還請求をされても異議ありません。

年            月            日

氏名

印