

<請求書の記入例>

※受給資格者名義の口座に振り込む場合

保険年金課 医療給付担当
令和 年 月 日

記入不要です

請 求 書

(宛先) 今治市長

住 所 ○○市□□町～

氏 名 今治 太郎

電 話 ()XXXX XXXX XXXX

金 記入不要です 円 也

ただし 子ども医療費助成金
として上記金額を請求します。