

記入例

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 今治市別宮町 1-4-1

氏 名 今治 太郎

電 話 (XXXX) YYYY-ZZZZ

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。