

台東区子ども医療費助成
医療助成費支給申請書
(※領収書の原本を添付してください。)

受付

※ 太枠の中のみ、ご記入ください。該当事項を○で囲んでください。

※児童ごとに記入ください。

Medical aid application form including sections for medical certificate, health insurance, medical fee details, application reasons, and recipient information.

※印は朱肉で押す印鑑をお願いします。

Processing column for the application, containing a date and confirmation box.