

療 育 券

交 付 番 号		交 付 年 月 日	令 和 年 月 日
被 保 険 者 証 の 記 号 及 び 番 号		保 険 者 等 の 名 称	
受 療 者	氏 名		
	生 年 月 日	年 月 日	
申 請 者	氏 名		
	生 年 月 日	年 月 日	
	住 所		
指 定 療 育 機 関	名 称		
	所 在 地		
診 療 予 定 期 間	令 和 年 月 日 から 令 和 年 月 日 まで		
こ の 券 の 有 効 期 間	令 和 年 月 日 から 令 和 年 月 日 まで		
上記のとおり決定する。			
令和 年 月 日			
大阪市長			
経 由 責 任 者	区 保 健 福 祉 セ ン タ ー 所 長		

負担者番号	1	7	2	7	6	0	2	3
受給者番号								