

ひとり親家庭等医療費助成制度 消滅届

令和 元 年 11 月 1 日

練馬区長殿 ひとり親家庭等医療費助成制度を受ける資格がなくなりましたので届け出ます。

医療証 番号	負担者番号	8	1	1	3	医療証の番号を 記入してください
	受給者番号					
受給者の (新) 氏名	フリガナ ネリマ ハナコ 練馬 花子					
(旧) 住所	練馬区 豊玉北6-12-1 電話 090 (****) ****					
新 住所	区内転居など、住所の異動がある場合のみ ご記入ください。 電話 ()					
消滅理由	ア 母または父が婚姻した（事実婚を含む。） イ 生活保護を受給することになった ウ 母または父に扶養されなくなった エ 児童福祉施設に入所した オ その他 () 該当の項目に ○をしてください					
消滅年月日	令和 元 年 10 月 1 日					

※ひとり親医療証を添付してください。

※記入押印に代えて署名することができます。

**婚姻日・単身異性との同居日
・児童との別居日 等**

受付	ひとり親医療証と併せてご提出ください。					
----	----------------------------	--	--	--	--	--

医療証回収済