様式第１２号（第７条関係）

移送費請求書

年　　月　　日

舟橋村長　　　　　　　殿

請求者

住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　　印

　舟橋村未熟児養育医療給付事業実施要綱第７条第３項の規定により移送費を請求します。

|  |  |
| --- | --- |
| 請求金額 | 　　　金　　　　　　　　　　　　円 |
| 受給者番号 |  | 受給者氏名 |  |
| 病　　　名 |  | 医療機関名 |  |
| 移送承認年月日 | 年　　月　　日 | 移送区間 |  |
| 移送年月日 | 年　　月　　日 | 移送の方法 |  |