様式第7号(第5条関係)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 腎臓機能障がい者通院交通費助成住所等変更届 | | | |
| 受給者 | 住所 | 出雲市　　　　　町　　　　　　　　番地 | |
| 氏名 |  | |
| 変更内容 | 事項 | 変　更　前 | 変　更　後 |
| 受給者に関する事項  （氏名・住所・電話番号） |  |  |
| 医療機関名 |  |  |
| 通院方法（変更後） | 自宅から医療機関までの道程 | | 片道　約　　　　　km |
| 主に利用する交通手段について、該当する数字に○印を付けてください。  　1　タクシー　2　自家用車(バイク含む)　3　バス　4　電車  5　医療機関による送迎（有料送迎　　　　　　円・片道無料送迎）  　　※往復無料送迎利用の場合は助成対象外  　6　その他(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) | | |
| 上記のとおり変更しましたので、届出します。  　　　　　年　　月　　日  　　出雲市長　　様  住所　　出雲市　　　町　　　番地  氏名 | | | |