様式第7号(第8条関係)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 移送承認申請書 | | | | | | | |
| 受療者氏名 | | |  | | | 医療券  交付番号 |  |
| 担当医師の意見 | 移送 | 移送区間 | | |  | | |
| 移送方法 | | |  | | |
| 移送年月日 | | |  | | |
| 移送を必要と認める事由 | | | |  | | |
| 費用見積額 | | | |  | | |
| 年　　月　　日    指定養育医療機関　　(郵便番号：　　　－　　　　　)  の名称及び所在地  電話番号（　　　　-　　　　　　-　　　　　　　）  担当医師氏名 | | | | | | | |
|
| やむを得ない理由で事後において申請するときはその理由 | | | |  | | | |
| 上記のとおり申請します。  　　年　　月　　日    申請者　(郵便番号：　　　－　　　　)  住　　所  氏　　名    受療者との続柄    （電話番号：　　　　－　　　　－　　　　）    出雲市長　様 | | | | | | | |
|