

第7号様式

令和 年 月 日

那覇市長 宛

返納者住 所

氏 名 印  
(受診者との続柄： )

小児慢性特定疾病医療受給者証返納届

次の理由により小児慢性特定疾病医療受給者証を返納します。

【返納理由】

- 市外転出  
治癒・軽快  
死亡  
その他

( )

この欄に「医療受給者証」をのりづけ