

診断書・証明書 交付申請書

青色枠内のご記入をお願いします。

令和 年 月 日

| | | | | | |
|---|---|---|------|---|-------|
| 申請者 | 住所 | 〒 | 電話番号 | — | — |
| | 氏名 | | 続柄 | | |
| 書類が必要な方のお名前 | 住所 | 〒 | 電話番号 | — | — |
| | 氏名 | | 生年月日 | 年 | 月 日 歳 |
| 留守電への伝言 | 可 ・ 不可 ※個人情報保護のため留守電への伝言は『可』の場合のみとなります。 ※電話連絡の際にご希望の時間帯がありましたらご記入下さい。(センター診療時間内に限ります。) | | | | 時頃 |
| ◆書類作成後にお申込みのキャンセルをされましても、文書料金はお支払いいただきます。 | | | | | |
| ◆お支払後にキャンセルされましても返金はできませんのでご了承ください。 | | | | | |
| 上記に同意いただける場合は、右記にご署名をお願いします。 申請者氏名 | | | | | |

↓↓以下スタッフ使用欄

| 入所 | 整肢園 | ・ | めじろ園 | 担当医師 | 先生 |
|--------------------|--------|----|--------------------|--------|----|
| 文書種類 | 金額 | 数量 | 文書種類 | 金額 | 数量 |
| 診断書(簡易)・医証・証明書 | 1,100円 | | 身体障害者手帳交付診断書(計測あり) | 5,500円 | |
| 診断書(複雑) | 3,300円 | | 身体障害者手帳交付診断書(計測なし) | 3,300円 | |
| 入園証明書 | 1,100円 | | 特別児童扶養手当診断書(計測あり) | 5,500円 | |
| 帰宅証明願 | 1,100円 | | 特別児童扶養手当診断書(計測なし) | 4,400円 | |
| 学校への情報提供に関する診断書 | 3,300円 | | 各種福祉手当認定診断書 | 4,400円 | |
| 年金診断書(計測あり) | 5,500円 | | 産科医療補償制度申請書 | 5,500円 | |
| 年金診断書(計測なし) | 3,300円 | | 産科医療補償制度診断書 | 1,100円 | |
| 入院・手術証明書(生命保険会社提出) | 5,500円 | | 小児慢性特定疾病意見書 | 3,300円 | |
| 成年後見用診断書 | 1,100円 | | その他() | | |

入所(証明)期間: 年 月 日 ~ 年 月 日 退園日: 年 月 日

申請書類の枚数 利用者さんからお預かりした書類 通
センターにある書類 通 合計 通

| | | | | |
|----------|----------|----------|-----|---|
| 5,500円 × | 3,980円 × | 2,200円 × | 切手代 | 円 |
| 4,400円 × | 3,300円 × | 1,100円 × | 合計 | 円 |

| 受付 | 代金受領 | 計測 | 作成 | 医事入力 | 完成連絡 | 受渡送付 |
|-----|------|-----|-----|------|------|------|
| 担当者 | 担当者 | 担当者 | 担当者 | 担当者 | 担当者 | 担当者 |
| 日付 | 日付 | 日付 | 日付 | 日付 | 日付 | 日付 |
| / | / | / | / | / | / | / |

| |
|------------------------------|
| 備考 |
| 申請者および書類が必要な方 本人確認 |
| 運転免許証・健康保険証・マイナンバーカード・その他() |