申 立 書

福祉医療費助成制度(乳幼児等)の申請にあたり、以下のとおり申し立てます。

	令和 課税はあ 対象者 令和	ありませ (· h.	おいて国外就労) 所在国名((居住)	のため日本国内での)
	その他					
令和	二 年	月	日			
			申立者	住所 氏名		

光市長 様