

様式第10

年 月 日

青森県知事

殿

住 所
届出者 氏 名
(記名・押印または署名)
参加者との続柄
参加者氏名
参加者番号

印

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証内容変更届

下記のとおり、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証の内容変更について届け出ます。

記

変更事項	変更前	変更後	変更年月日
氏 名			
住 所			
加入医療保険			
そ の 他			

注 参加者証原本に加え、氏名及び住所の変更の場合は住民票の写しを、加入医療保険の変更の場合は被保険者証の写しに加え以下の書類を提出してください。

【加入医療保険が変更になった場合の添付書類】

①被用者保険・後期高齢者医療保険に変更する場合

- ・限度額認定証または限度額適用・標準負担額減額認定証の写し
(交付を受けていない場合は省略可能です。)

②国民健康保険・国民健康保険組合に変更する場合

- ・限度額認定証または限度額適用・標準負担額減額認定証の写し
(交付を受けていない場合は省略可能です。)

加えて、70歳以上一般所得者に該当する方は、以下の書類を提出してください。

- ・本人及び世帯全員の住民税課税・非課税証明書類