

(別紙2)

おむつ使用の確認書交付申請書

登米市長様

確定申告に使用するので、主治医意見書のうち平成 年を使用したおむつ代の医療費控除の証明（2年目以降）に必要な事項について確認願います。

申請情報	医療費控除	平成 年申告分	申請年月日	平成 年 月 日
	申請者氏名			
	申請者住所	〒 電話		
対象者情報	被保険者番号			
	氏名			
	生年月日	大正・昭和 年 月 日		
	住所	〒 電話		