

【申請手続きに必要なもの】

- ① 対象者の介護保険者証
- ② 申請者の本人確認ができるもの（運転免許証・写真付マイナンバーカードなど）

【郵送による申請の場合必要なもの】

- ①②のコピー
- 82円切手を添付した返信用封筒
- ¥300の定額小為替（交付料金として）

(別紙2)

【記入例】

朱字箇所記載願います。

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〇年に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。

申請者氏名・住所・電話番号・続柄を記入。

※申請者は本人または親族

申請情報	医療費控除	平成〇年申告分	申請年月日	平成〇年〇月〇日
	申請者氏名	登米 太郎		
対象者情報	申請者住所	〒000 - 0000 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇 電話 0000 (00) 0000		
	被保険者番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇		
対象者情報	氏名	登米 太郎介		
	生年月日	大正・昭和〇年〇月〇日		
対象者情報	住所	〒000 - 0000 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇 電話 0000 (00) 0000		

申請日を記入。

※郵送による申請の場合は投函日

対象となる介護保険被保険者の氏名・住所・性別・生年月日を記入。