受給者証の記録

✿小児慢性特定疾病医療受給者証の記録

※受給者証の写しをファイリングしておきましょう。

受給者証交付日	疾患名	自己負担上限額	有効期間
年　月　日		月額　円	年　月　日～　年　月　日
年　月　日		月額　円	年　月　日～　年　月　日
年　月　日		月額　円	年　月　日～　年　月　日
年　月　日		月額　円	年　月　日～　年　月　日
年　月　日		月額　円	年　月　日～　年　月　日
年　月　日		月額　円	年　月　日～　年　月　日
年　月　日		月額　円	年　月　日～　年　月　日
年　月　日		月額　円	年　月　日～　年　月　日
年　月　日		月額　円	年　月　日～　年　月　日
年　月　日		月額　円	年　月　日～　年　月　日

✿自立支援受給者証（精神通院）の記録

※受給者証の写しをファイリングしておきましょう。

受給者証交付日	医療機関	自己負担上限額	有効期間
年　月　日		月額　円	年　月　日～　年　月　日
年　月　日		月額　円	年　月　日～　年　月　日
年　月　日		月額　円	年　月　日～　年　月　日
年　月　日		月額　円	年　月　日～　年　月　日
年　月　日		月額　円	年　月　日～　年　月　日
年　月　日		月額　円	年　月　日～　年　月　日
年　月　日		月額　円	年　月　日～　年　月　日
年　月　日		月額　円	年　月　日～　年　月　日
年　月　日		月額　円	年　月　日～　年　月　日
年　月　日		月額　円	年　月　日～　年　月　日