

川根本町子ども医療費受給者証 新旧イメージ【表】（実際の証の文字の色は黒ですが、今回の変更箇所を赤色で示しています）

現行の証【表】（イメージ）				新しい証【表】（イメージ）			
子ども医療費受給者証							
公費負担者番号				受給者番号			
受給者	フリガナ 氏名				男・女		
	生年月日	年 月 日					
保護者	住所						
	氏名						
有効期間		年 月 日 から					
		年 月 日 まで					
自己負担金		入院					
		通院					
摘要							
		年 月 日					
		静岡県榛原郡川根本町長			印		

現行の証【表】（イメージ）				新しい証【表】（イメージ）			
子ども医療費受給者証							
公費負担者番号				受給者番号			
受給者	フリガナ 氏名						
	生年月日	年 月 日					
保護者	住所						
	氏名						
有効期間		年 月 日 から					
		年 月 日 まで					
自己負担金		入院					
		通院					
摘要							
		年 月 日					
		静岡県榛原郡川根本町長			印		