



医療機関名	所在地・電話番号
	電話番号
	電話番号
	電話番号
	電話番号
	電話番号
	電話番号
	電話番号
	電話番号
	電話番号
	電話番号
	電話番号
	電話番号
	電話番号

番号確認書類  番号通知カード / マイナンバーカード

身元確認書類  運転免許証 / その他 (                   ,                    )

代理権確認書類  健康保険者証 / 委任状 / その他 (                    )