

(別紙様式10)

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証
記載事項変更届

年 月 日

岐阜県知事 様

届出者 ー

住所

氏名

電話番号 ()

(代理申請の場合は参加者との続柄)

下記のとおり、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証の記載事項について、
変更となりましたので届出します。

記

公費負担者番号				
公費負担医療の受給者番号				
参加者	氏名		性別	男・女
	生年月日			
	住所			
(変更事項)	変更後	変更前		
変更年月日		年	月	日

(注) 届出時は下記の点に留意してください。また、変更後の参加者証が交付された際には、
変更前の参加者証を返却してください。

- 1 氏名の変更の場合は、戸籍抄本又は免許証等の変更箇所に関する書類(写し)と
現在お手持ちの参加者証(写し)を添付してください。
- 2 住所の変更の場合は、住民票又は免許証等の変更箇所に関する書類(写し)と
現在お手持ちの参加者証(写し)を添付してください。なお、県内の住所変更に限ります。
- 3 被保険者証の変更の場合は、被保険者証(写し)と現在お手持ちの参加者証(写し)を添付してください。
- 4 その他事項の変更の場合は、変更箇所に関する書類(写し)と現在お手持ちの参加者証(写し)
を添付してください。