

様式第4号(第5条関係)

嘉手納町長 殿

令和 年 月 日

受療者氏名

申請者氏名

印

申請者居住地

誓 約 書

母子保健法第21条の4に基づく未熟児養育医療の給付に係る自己負担金の支払いについては、納入通知書が手元に届き次第必ず納入期限までに支払うことを誓約します。

記入例

様式第4号(第5条関係)

令和 2年 2月 10日

嘉手納町長 殿

受療者氏名 嘉手納 太郎

申請者氏名 嘉手納 一郎



申請者居住地 嘉手納町字嘉手納588番地

誓 約 書

母子保健法第21条の4に基づく未熟児養育医療の給付に係る自己負担金の支払いについては、納入通知書が手元に届き次第必ず納入期限までに支払うことを誓約します。