

## 遅延理由書

下記の理由により、医療給付申請書の提出が遅れてしまいましたので、助成開始日をさかのぼって認めていただきたく、お願いいたします。

### 記

患者 住 所 \_\_\_\_\_

患者 氏 名 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_

受給者番号 \_\_\_\_\_

遅延理由 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

年 月 日

申請者 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

練馬区長 殿