

誓 約 書

以下の内容を確認し、誓約する場合は右欄にチェックを記入してください。

誓約事項	
このたび、母子保健法第 20 条により未熟児養育医療の給付を受けるため、指定養育医療機関（医療機関名：_____）に入院する患者（_____）の治療によって発生する、未熟児養育医療負担金の支払については、申請者が責任を持って履行します。なお、万一納付を怠った場合、地方税滞納処分の例により財産の差押等を執行されることを承知します。	確認済 ☒

【未熟児養育医療の申請者】

現 住 所	
氏 名	
年 齢	
職 業	
乳児との続柄	

年 月 日

豊 中 市 長 様