

(様式第12号)

年 月 日

福島市福祉事務所長

申請者氏名 _____

遅延理由書

受診児 _____ に関する申請が遅延した理由は下記のとおりです。

年 月 日からの認定をお願いします。

記

<遅延理由>

- 1 主治医から医療意見書等の添付書類を受け取るのに時間がかかった。
(受領日 _____ 月 _____ 日)
- 2 入院の付き添いで、なかなか書類がそろえられなかった。
- 3 その他、次の事由により申請が遅れた。

