

旧優生保護法一時金支給請求に関する診断書作成料等支給申請書

厚生労働大臣 殿

下記のとおり、旧優生保護法一時金支給請求に関する診断書作成料及び診断料の支給を受けたいので、申請します。

年 月 日 請求者氏名 印

1. 請求者の情報

チェック欄

※ 旧優生保護法一時金支給請求書の「1. 請求者の情報」と同一場合は、右のチェック欄に して

Form with fields for name, gender, birth date, and address.

2. 請求額の情報

チェック欄

診断書作成料として、「4. 領収書欄」に記載がある額（その額が5,000円を超える場合は5,000円）について、支給を請求します。

※ よろしければ、右のチェック欄に して

3. 振り込みを希望する金融口座

チェック欄

※ 旧優生保護法に基づく優生手術等を受けたことに対する一時金支給請求書の「3. 振り込みを希望する金融口座」と同一の場合は、右のチェック欄に して

Form for bank account information including bank name, account type, and branch details.

4. 領収書欄 (医療機関において記載してください)

Form for receipt information including amount, date, and medical institution name.

※診断料は、医療保険適用外の間診等を行った場合にのみ記載してください。