様式第11号

老人保健法第25条第1項第2号の障害認定証明書

老人保健法施行令第14条第5項の特定疾病認定証明書

|  |
| --- |
| 老人保健法による認定証明書交付申請書  　　　　　　年　　月　　日　　　　　　　都(道府県)　　　　　　市(区町村)に転出 |
| するので　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　の交付を申請 |
| します。  　　　　　　　年　　月　　日  旧住所  申請者　新住所　　　　　　　　　　　　　　㊞  氏名  　　小野町長　　　　　　　殿 |

(この用紙は、日本工業規格A列4番を標準とする。)