様式第１１号（第15条関係）

|  |
| --- |
| 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 |
| 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 | の交付を申請します。 |
| 　　　　　　年　　月　　日旧住所申請者　新住所氏名　　　　　　　　　　㊞八頭町長　　　　様 |