様式第１２号（第15条関係）

|  |
| --- |
| 老人保健法による認定証明書 |
| 氏名 |  | 年　　月　　日生 | 男・女 |
| 居住地 | 新 |  | 変更年月日 |
| 旧 |  | 年　　月　　日 |
| 認定の状況 | 認定年月日 |  |
| 認定の内容 |  |
| 認定の基礎となった書類 |  |
| 上記のとおり | 老人保健法第25条第１項第２号の障害認定老人保健法施行令第14条第５項の特定疾病認定 | を行ったことを証明 |
| する。　　　　　　年　　月　　日八頭町長　　　　　　　　　　 |