第１号様式（第３条関係）

田原市ピロリ菌検査受診券交付申請書

　　　　年　　月　　日

　田原市長　　　　　　　　　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　私は、田原市ピロリ菌検査を受けたいので、受診券の交付を申請します。

なお、私は、この検査について、田原市職員が受診資格を確認するために必要な自身の住民基本台帳及び所得状況の閲覧を許可します。

（添付書類）

　　保険証の写し