

# 診断書等作成依頼申請書

年 月 日

千葉県精神保健福祉センター長 様

(ふりがな)

氏 名 \_\_\_\_\_

〒

住 所 \_\_\_\_\_

連絡先 \_\_\_\_\_

このことについて、下記のとおり申請します。

記

## 1 診断書等の種別について

書類種別	料金 (税込)	数量
<input type="checkbox"/> 受診状況申立書 (初診の証明)	1,760円	通
<input type="checkbox"/> 年金診断書 (初診から1年6か月まで)	3,080円	通
<input type="checkbox"/> その他 ( )	円	通

## 2 文書の交付方法について

<input type="checkbox"/> 窓口で交付を希望する。
<input type="checkbox"/> 郵送で交付を希望する。 ※郵送希望の場合は、「お届け先」欄に郵送先を記載したレターパックライト等 (郵便追跡ができるもの) を申請時に御用意ください。

## 3 本人確認 (受付担当者欄)

(1) 申請者 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人
(2) 申請者本人確認書類 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> その他 ( )
(3) 代理人が申請する場合、次の書類を提出してください。 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> その他 ( )