

富士市公害健康被害補償条例認定疾病治癒届

年 月 日

富士市長 様

届出者の富士市公害医療手帳の記号番号

住 所

氏 名

認定疾病が治つたので、富士市公害健康被害補償条例施行規則第7条の規定により届け出ます。

(注) 認定疾病が治つたときは、この届出に併せて富士市公害医療手帳を返還してください。

富士市公害医療手帳返還届

年 月 日

(あて先) 富士市長

届出者 住 所
氏 名

富士市公害健康被害補償条例施行規則第10条の規定により、富士市公害医療手帳を返還します。

富士市公害医療 手帳の記号番号			
被 認 定 者	ふりがな		生年月日
	氏 名		年 月 日 (歳)
	住 所		認定疾病 の 名 称
返 還 の 理 由 該 当 す る 事 項 の 番 号 を ○ で さ い。	<p>1 認定の取消しを受けた。</p> <p style="margin-left: 20px;">(1) 認定に係る指定疾病が治癒した。</p> <p style="margin-left: 20px;">(2) 市外に住所を移した。</p> <p style="margin-left: 20px;">(3) 有効期間の満了前に認定の辞退の申出があつた。</p> <p>2 被認定者が死亡した。</p> <p>3 認定の有効期間が満了した。</p>		

※ この届出書には公害医療手帳を添付してください。