電子申請済書

江戸川区　新生児聴覚検査受診費助成金申請

到達番号 (旧)受付番号	※申請データ内の「申請内容」に記載されています。(数字 17 桁+アルファベット 1 文字)
電子申請日	年　　月　　日
フリガナ	
申請者氏名	
申請者住所 (住民票上)	江戸川区

電子申請日から１か月以内に次の書類を所管部署へ郵送または持参してください。

① 未使用の受診票（原本）

② 必要事項を記入した「電子申請済書」※切り取り線で切り離してください。

※到達番号は、以下の手順で確認できます。

マイナポータルにログイン → やること → 該当の申請データを選択 → 申請内容をひらく

【所管部署】

〒132-8507
江戸川区中央 4-24-19（江戸川保健所内）
江戸川区健康部健康サービス課庶務係
新生児聴覚検査受診費助成金担当　宛

切　り　取　り

切り取り線以下は、郵送する際に封筒の宛名としてご使用ください。

〒１３２－８５０７

江戸川区中央４－２４－１９（江戸川保健所内）

江戸川区健康部健康サービス課庶務係

新生児聴覚検査受診費助成金担当　宛