

年 月 日

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業（愛知県肝がん・重度肝硬変患者医療給付事業）
医療費請求書（参加者請求用）に係る選任届

愛 知 県 知 事 殿

（肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者）

住 所

氏 名

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業（愛知県肝がん・重度肝硬変患者医療給付事業）医療費の
請求者として、下記の者を選任いたします。

記

1 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者

住所

氏名

2 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業費の請求者として選任された者

住所

氏名

受給者との続柄