

令和 7年 1月 11日

## 主治医意見書確認申請書

(宛先) 昭島市長

確定申告に使用するので、主治医意見書のうち、令和 6年に使用したおむつ代の医療費控除の証明に必要な事項について、確認願います。

被保険者本人の情報を記載

被保険者住所 東京都昭島市田中町一丁目17番1号

被保険者氏名 昭島 太郎

被保険者番号 0000123456

申請者の情報を記載

申請者住所 ○○県○○市○○町○○—○○—○○

申請者氏名 昭島 花子

被保険者との関係（長女）

※ おむつ代の医療費控除を受ける年数（該当するものに○）

1年目

2年目以降