野田市ひとり親家庭等医療費助成金支給台帳

整理番号		受給資格者		続　柄	

診療月	医　療　機　関	入　　院　　上段：医療費総額 下段：助成金支給額				通　　院　　上段：医療費総額 下段：助成金支給額		
		医　　科	日数	歯　　科	日数	医　　科	保険調剤	歯　　科