様式第10号（第８条関係）

様式第十号を次のように改める。

療 養 費 支 給 請 求 書

金　　円

（内訳別紙のとおり）

戦傷病者特別援護法第17条の規定により令和　　年　　月分療養費の支給を受けたく請求します。

令和　　年　　月　　日

現住所

戦傷病者
手帳番号

氏　名

都道府県知事　　殿

備考　この用紙は、Ａ列４番とすること。