

(記入例)

右側片面を切り離して、乗船窓口にご提出ください。

### 島民限定割引申込書

乗船年月日	平成 29 年 4 月 5 日 降港到着日				
乗船区間	博多 港から 福江 港まで				
	<input checked="" type="checkbox"/> 往 復	復路乗船日： 4 月 7 日			
住 所	佐世保市宇久町・北松浦郡小値賀町・南松浦郡新上五島町・ <b>五島市</b> 〇〇町1-1-1				
本人氏名 及び年齢	<b>野母太郎</b> ( 〇〇 歳)				
区分 (どちらかに〇)	<b>大人</b> ・ 小人(幼児含まず)				
対象項目 (〇印)	特定医療	特定医療 (指定難病)	特定医療費(指定難病)受給者証		
		特定疾患	特定疾患医療受給者証(下記該当疾病に〇) スモン、劇症肝炎、重症急性膵炎、 クロイツフェルト・ヤコブ病、 重症多形滲出性紅斑(急性期)		
		小児慢性特定 疾病医療	小児慢性特定疾病医療受給者証		
		育英医療	自立支援医療受給者証(育成医療)		
		介護者	小児慢生特定疾患・育成医療者が未就学児 で保護者等		
	※初回3つ確認 以降2つの確認	本土通院(チェックを入 れてください)	初回	離島病院発行の診療情報提供書(紹介状)	
				本土通院等療養申告書・療養状況申告書	
				本土医療機関受診券(予約確認出来もの・領収書)	
			予約確認出来ない場合(お客様TEL )		
	後期高齢者(75歳以上)	被保険者証	免許証		
身障者	身障者手帳	療育手帳	精神障害者	手帳	
	介護者氏名 (身障者車輛航送で介護者運転の場合のみ)				
	(車輛区分:身障者車輛航送の場合のみ)				
	3m未満	4m未満	5m未満		
車両ナンバー					
船種・等級	フェリー (2等)		発店確認欄		

### 島民限定割引申込書

乗船年月日	年 月 日 降港到着日				
乗船区間	港から 港まで				
	<input type="checkbox"/> 往 復	復路乗船日： 月 日			
住 所	佐世保市宇久町・北松浦郡小値賀町・南松浦郡新上五島町・五島市				
本人氏名 及び年齢	( 歳)				
区分 (どちらかに〇)	大人 ・ 小人(幼児含まず)				
対象項目 (〇印)	特定医療	特定医療 (指定難病)	特定医療費(指定難病)受給者証		
		特定疾患	特定疾患医療受給者証(下記該当疾病に〇) スモン、劇症肝炎、重症急性膵炎、 クロイツフェルト・ヤコブ病、 重症多形滲出性紅斑(急性期)		
		小児慢性特定 疾病医療	小児慢性特定疾病医療受給者証		
		育英医療	自立支援医療受給者証(育成医療)		
		介護者	小児慢生特定疾患・育成医療者が未就学児 で保護者等		
	※初回3つ確認 以降2つの確認	本土通院(チェックを入 れてください)	初回	離島病院発行の診療情報提供書(紹介状)	
				本土通院等療養申告書・療養状況申告書	
				本土医療機関受診券(予約確認出来もの・領収書)	
			予約確認出来ない場合(お客様TEL )		
	後期高齢者(75歳以上)	被保険者証	免許証		
身障者	身障者手帳	療育手帳	精神障害者	手帳	
	介護者氏名 (身障者車輛航送で介護者運転の場合のみ)				
	(車輛区分:身障者車輛航送の場合のみ)				
	3m未満	4m未満	5m未満		
車両ナンバー					
船種・等級	フェリー (2等)		発店確認欄		