

										医療機関等コード										
国民健康保険療養費支給申請書兼領収書																				
制 度 別	1 国保 4 退職	本人・家族	1 本人入院	7 高齢受給者8割給付入院	給 付 割 合	7割														
			2 本人外来	8 高齢受給者8割給付外来																
			3 未就学者入院	9 高齢受給者7割給付入院		8割														
			4 未就学者外来	0 高齢受給者7割給付外来																
			5 家族入院																	
			6 家族外来																	
支 給 期 間		年 月 日 ～ 年 月 日																		
市 町 村 番 号									保 険 者 番 号						2	5	0	1	3	4
受 給 者 番 号									被 保 険 者 記 号 番 号				滋 米							
市 町 村 名		米 原 市							保 険 者 名				米 原 市							
									所 在 地				米 原 市 米 原 1016 番 地							
療養を受けた被保険者(受給者)の氏名、生年月日等			氏 名																	
			個 人 番 号																	
			生 年 月 日		年 月 日															
海外療養費区分		1	長期高額疾病区分		1	所得区分等		1 低所得Ⅰ	2 低所得Ⅱ	3 3月超										
種 類	1 診 療 費 1 医科 3 歯科 4 調剤 5 施設療養 6 訪問看護		2 補装具		3 柔 整		4 あんま マッサージ		5 はり・灸		7 移 送		8 その他							
療 養（ 医 療 ） に 要 し た 費 用			日 数		金 額		薬 剤 一 部 負 担 金				一 部 負 担 金									
					(請求金額)						(請求金額)									
					円						円									
					* (決定金額)						* (決定金額)									
		円						円												
日		* (増減)		円		円				* (増減) 円										
食 事 ・ 生 活 療 養 費			日 数		金 額		標 準 負 担 額				* 返 戻									
					(請求金額)															
					円															
					* (決定金額)												円			
		円		円																
日		* (増減)		円		円														
傷 病 名																				
発病または負傷の原因・経過 年月日							1. 第三者行為（交通事故等） 2. その他（自損事故・疾病等）													
							年 月 日 治癒・繰越・転医・中止・死亡													
診療、薬剤の支給または手当を受けた病院、診療所、薬局その他の者の名称および所在地																				
診療または調剤に従事した医師、歯科医師または薬剤師の氏名																				
療養の給付を受けることができなかった理由																				
上記のとおり療養(医療)に要した費用に関する別紙証拠書類を添えて申請します。																				
年 月 日																				
世帯主(組合員) 住 所 電話番号() 一																				
(受 給 者) 氏 名																				
個 人 番 号																				
市町(理事長)長 様																				
上記支給決定額を領収致しました。 年 月 日																				
氏 名																				
振 込 先	☐ 1 公金受取口座を指定する（公金受取口座を指定する場合は、世帯主の口座に限ります。）																			
	☐ 2 下記の振込口座を指定する																			
	金 融 機 関 名	銀 行 信用金庫 信用組合 農 協		支店 支所 (その他：)	預金の種類 1 普通 2 当座	口座番号				預金名義人(ふりがな)										
国保法第54条		備考																		

【留意事項】

- * 公金受取口座以外の口座への振込を指定される場合は、通帳（おもて表紙を開いた部分）またはキャッシュカードの写しを添付してください（公金受取口座を登録し、当該口座への振込を指定される場合、通帳等の写しは不要です。）。
- * 公金受取口座を指定される場合は、口座情報の記入は不要です。公金受取口座を登録していない方は、マイナポータルから登録いただけます。公金受取口座を登録済みで当該口座への振込を希望される場合、上記振込先欄1にチェックを入れてください。
なお、当該口座への振込は、本市が支給手続を行う日時点の情報をもとに行うため、支給日時点の登録口座と異なる場合があることに御留意願います。