

機関番号

国民健康保険・退職者療養費、後期高齢者医療療養費支給申請書兼領収書

Table with 4 columns: 制度別 (1. 国保, 4. 退職, 7. 後期高齢), 本人・家族, 療養を受けた被保険者(受給者)の氏名・性別・生年月日, 給付割合 (7割, 8割, 9割)

支給期間 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

Table for insurance numbers: 保険者番号 (39), 被保険者番号, 市町名, 保険者名, 所在地

療養を受けた被保険者(受給者)の氏名, 生年 (1. 明治, 2. 大正, 3. 昭和, 4. 平成), 性別 (1. 男, 2. 女)

Table for classification: 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)

Table for treatment types: 種類 (1. 診療費, 2. 補装具, 4. あんま マッサージ, 5. はり・灸, 7. 移送, 8. その他)

Table for medical expenses: 療養(医療)に要した費用 (日数, 金額, 一部負担金)

Table for food/life expenses: 食事・生活療養費 (日数, 金額, 標準負担額, * 返戻)

傷病名

Table for cause of illness: 発病又は負傷の原因経過 (年月日, 昭和平成年月日, 1. 第三者行為, 2. その他)

診療、薬剤の支給又は手当を受けた病院、診療所、薬局その他の者の名称及び所在地

診療又は調剤に従事した医師、歯科医師又は薬剤師の氏名

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。平成 年 月 日 世帯主(組合員)(受給者) 住所 電話番号 () - 氏名 印

市町(理事長)長 殿 上記支給決定額を領収致しました。平成 年 月 日 氏名 印

Table for bank information: 払渡希望機関, 銀行(信用金庫, 農協), 本店/支店/出張所, 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 確保法第 77条 備考