


記入例

国民健康保険 療養費 支給申請書

被保険者証記号番号		浜中 999999			
療養を受けた被保険者	氏名	浜中 花子			
	個人番号	222222222222			
	世帯主との続柄	妻			
傷病名	右変形性膝関節症	療養期間	平成〇〇年〇〇月〇〇日から 平成〇〇年〇〇月〇〇日まで		
発病・負傷年月日					
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		名称	〇〇病院		
		所在地	〇〇市〇〇町〇〇-〇〇		
診療又は薬剤に従事した医師・歯科医師 又は薬剤師の氏名		医師・ <u>歯科医</u> ・薬剤師 〇〇 〇〇			
療養の給付を受け ることができなかった理由	<ul style="list-style-type: none"> 補装具 その他 	発病原因		療養に要した費用	12,000円
		傷病経過			
		療養内容			
備考					
<p>上記のとおり療養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。(裏面)</p> <p>平成〇〇年〇〇月〇〇日</p> <p>住所 浜中町 霧多布東4条1丁目35番地1</p> <p>世帯主氏名 浜中 太郎 </p> <p>個人番号 111111111111</p> <p>(窓口に来た方 浜中 花子)</p> <p>連絡先 〇〇〇〇 - 〇〇 - 〇〇〇〇</p> <p>浜中町長 様</p>					
口座振替依頼欄	銀行名	支店名	種目	口座番号	
	〇〇銀行	〇〇支店	1. 普通 2. 当座	9999999	
	口座名義人		浜中 太郎		

負担区分: 一般(3割) 退職(3割) 3歳未満(2割) 70歳以上(1割・2割・3割)