

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

制 度 別	1. 国保	本人・ 家族	1. 本人入院	7. 高齢受給者・後期高齢者医療一般・低所得者入院	給付割合	7 割
	4. 退職		2. 本人外来	8. 高齢受給者・後期高齢者医療一般・低所得者外来		8 割
	7. 後期高齢		3. 未就学者入院	9. 高齢受給者・後期高齢者医療7割給付入院		9 割
			4. 未就学者外来	0. 高齢受給者・後期高齢者医療7割給付外来		
			5. 家族入院			
			6. 家族外来			

支給期間 平成・令和 年 月 日 ~ 平成・令和 年 月 日

保険者番号	2 5 0 0 7 6
被保険者証の記号番号	滋守
※個人番号(12桁)	
保険者名	守山市
所在地	守山市吉身二丁目5番22号

療養を受けた 被保険者(受給者)の 氏名、性別、生年月日	氏名	
	生年	1. 明治 2. 大正 3. 昭和 4. 平成 5. 令和 年 月 日
	性別	1. 男 2. 女

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

種 類	1. 診療費 1. 医科 3. 歯科 4. 調剤 6. 訪問看護 19. 柔整・はり きゅう・あんまマッサージ	2. 補装具	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	一部負担金
		(請求金額) 円	(請求金額) 円
		* (決定金額) 円	* (決定金額) 円
	日	* (増減) 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		
	回	* (増減) 円	円	

傷病名

発病又は負傷の 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)
	昭和・平成・令和 年 月 日	治療・繰越・転医・中止・死亡

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

氏名 印

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 備考
確保法第 77条