国民健康保険療養費支給申請書兼請求書

★太枠内のみご記入ください

一般

保険者番号	1 3 8 3 7 0	被保険者名	国分寺 太郎		
保険者証記号番号	記号 37- 00	番号	1234		
公費負担者番号		個人番号			
公費受給者番号		生年月日	平 令 6年 3月 31日		
診療年月	令和 年 月 診療	性別	男	入外	1. 入院 2. 外来
納付割合	7割 8割 日数	療養を受けた被保険者の個人番号 12桁を記入してください			
種類	一般診療【 医科 ・ 歯科 ・ マッサージ リハビリテーション 6. 移送費 7. 海外 8. 生血 9. その他(食事差額)				

国分寺市の医療証をお持ちのかたのみ記入してください

書き方見本

太枠内のみ記入してください

診療を受けた医療機関等の所在地	
支給申請をした理由	☒ 治療用装具を作成した ☐ 海外渡航中 ☐ 誤って他の健康保険証を使用した ☐ 医師の指示による移送 ☐ やむを得ず健康保険証を持たずに診療を受けた ☐ 輸血用の生血 ☐ 健康保険を扱っていない施設で施術を受けた ☐ その他()

療養に要した食事回数	食事回数	回
審査	該当箇所をチェックしてください	世帯主の口座情報を記入してください

振込先(世帯主口座)	金融機関名	〇〇銀行	支店名	□△本店
	金融機関コード	1 2 3 4	支店コード	5 6 7
	口座種別	普通 当座 貯蓄	口座番号	1 2 3 4 5 6 7
	口座名義人	フリガナ コクブンジ イチロウ	漢字	国分寺 一郎

世帯主の住所・氏名・個人番号・電話番号を記入してください

上記のとおり療養に要した費用に関する証拠書類を添えて申請いたします

令和 6年 4月 1日	受付印
申請者(世帯主) 住所 国分寺市戸倉1-6-1 〇〇マンション101	
氏名 国分寺 一郎	
個人番号	世帯主の個人番号12桁を記入してください
電話 042-325-0111	
国分寺市長殿	受付者