

一般療養費 申請書記入例

申請書は月ごと、人ごと、医療機関ごとに1枚記入。

領収書返却 必要・不要・済
乳・子・親・障・なし
外来・入院（70歳以上のみ）

受付印

費用額
負担
一部負担

わかる範囲で、記入。

国民健康保険療養費支給申請書

一般・歯科
生血・補装具

記号番号 32 - 12 - 3456	氏名 国保 花子
傷病名 左膝靭帯損傷	療養を受けた被保険者
発病年月日 H00年 0月 0日	生年月日 S・H 0 年 0 月 0 日
療養期間 (補証) H00年 0月 0日から わかれば、記入。 年 月 日まで (1)日間	世帯主との続柄 本人・(子)

不詳であれば、その旨を記入。

診療薬剤の支給又は手当を受けた病院・診

町田市国保病院

その他、保険証の切り替え手続きが間に合わなかったためなど、具体的に。

国保 一郎

骨折など外傷性の怪我の場合、特に詳しく記入。

療養費の支給申請をした理由 被保険者証で治療等が受けられなかった具体的な理由	□治療上必要な装具を作成したため(それ以外は全額自己負担)
発病又は負傷の原因 【該当項目にレ点】 <input type="checkbox"/> 通勤中、勤務中の傷病 <input type="checkbox"/> 第三者の行為による傷病 <input checked="" type="checkbox"/> その他	【原因を詳述】 スキーで転倒
療養に要した費用 拾万 万 千 百 十 円 ¥ 5 0 0 0	領収書の金額

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。

いずれか一つにレ点。

住所 町田市森野2-2-22

H00年 0月 0日

世帯主

氏名

国保 太郎

町田市長 様

電話

042 (000) 0000

本依頼書に記入した事項に関しては、町田市のOA機器に登録することを承諾いたします。

金融機関名 000	1.銀行 2.金庫 3.信組 4.農協	支店名 O△×	1.本店 2.支店 3.支所 4.出張所	店番号 000
種別 1普通 2当座	口座番号 0 0 0 0 0 0 0	フリガナ コクホ ハナコ	口座名義 国保 花子	

口座名義人

委任状(世帯主名義以外の口座に振り込む場合のみ記入して下さい。)

私は、住所 町田市森野2-2-22
氏名 国保 花子

に療養費の受領に関する権限を委任します。

H00年 0月 0日

世帯主

住所

町田市森野2-2-22

氏名

国保 太郎



※記載事項を

記入例のように、世帯主の口座以外に振り込む場合、記入。印鑑は、3箇所同じものを押印。

印を押してください。

