

# 国民健康保険療養給付費支給申請書

( 乳幼児・小学生・中学生・高校生等に係る一部負担金 )

令和 年 月 日

福島市長

世帯主 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

電話 ( ) \_\_\_\_\_

次のとおり、療養を受けた際に支払った一部負担金について領収書を添えて申請します。

|                                  |                            |                  |                 |
|----------------------------------|----------------------------|------------------|-----------------|
| 被 保 険 者<br>記 号 ・ 番 号             | 島1                         | 療養を受けた<br>子どもの氏名 |                 |
|                                  |                            | 生 年 月 日          | 平成<br>令和 年 月 日生 |
| 傷 病 名                            | 医療機関等から送付される診療報酬明細書のとおり    |                  |                 |
| 療 養 期 間                          | 平成<br>令和 年 月 日から 日まで ( 日間) |                  |                 |
| 療養を受けた病院<br>・診療所・薬局等の<br>名称及び所在地 | 名 称                        |                  |                 |
|                                  | 所在地                        |                  |                 |
| 療養を受けた病院・診療所・<br>薬局等で支払った金額      |                            |                  | 円               |
| 振込金融機関名                          | 銀行・農協<br>信用金庫              |                  | 支店<br>支所        |
| 振込口座番号                           | (普通)                       | 口座名義人            | ※ カタカナで記入してください |
| 備 考                              |                            |                  |                 |

世帯主以外の方の口座に振込を希望される場合は、下記委任欄へ御記入ください。

本請求に基づく給付金の受領に関する権限を次の者に委任します。

令和 年 月 日

|              |         |
|--------------|---------|
| 世帯主<br>(委任者) | 住 所 福島市 |
|              | 氏 名 ㊞   |

|                |     |
|----------------|-----|
| 口座名義人<br>(受任者) | 住 所 |
|                | 氏 名 |

この申請書は福島県外の医療機関などで療養を受けた際、一部負担金(3割または2割)を支払った場合に使用する申請書です。『医療機関ごと』、『療養を受けた月ごと』に申請願います。

医療機関で10割負担をした場合は、「国民健康保険療養費支給申請書」をお使いいただくことになります。

【事務処理欄】

|         |  |            |       |
|---------|--|------------|-------|
| 区 分     | <input type="checkbox"/> 乳幼児 <input type="checkbox"/> 小学生 <input type="checkbox"/> 中学生 <input type="checkbox"/> 高校生等 | 給付割合(レセプト) | 割     |
| 受 付 担 当 | 国保年金課<br>( ) 支所・出張所  | 支給事務担当     | 国保年金課 |