

記入例

国民健康保険療養費支給申請書

支給額

円

上記のとおり療養に要した費用を申請します。

ただし下記内訳のとおり

令和XX年 XX月 XX日

申請者（世帯主） 住所 荒川区荒川〇-〇-〇

氏名 荒川 花子 個人番号（記入不要）

電話番号 03-3802-3111

世帯主のお名前

荒川区長
滝口 学 様

診療を受けた方のお名前

被保険者記号・番号	18-〇〇-〇〇〇〇		世帯主名	荒川 花子			
診療を受けた人	(フリガナ) 氏名	アラカワ タロウ 荒川 太郎	個人番号	(記入不要)	申請者との続柄	子	
	住所	荒川区荒川〇-〇-〇					
	診療期間	自至 令和××年××月××日 令和××年××月××日	受診資格	一般・ (退職被保険者) 本人・被扶養			
	発病負傷日	診療日数					
	傷病名						
	受診した医療機関	名称 所在地	医療機関名 医療機関住所		()	診療科	医療の受給者証(マル障、マル乳、マル子、マル青、マル親)をお持ちの方はご記入ください。
	受診状態	入院・外来	受給証	高齢者3割・高齢者2割 未就学児			
	費用額	円	併用公費又は福祉の名称		マル青		
	審査認定額	円	交通事故等の第三者行為		有	・ 無	
療養費の種別	一般診療・補装具・柔整・その他 ()					交通事故や喧嘩など、第三者による負傷の場合は有に○をつけてください	
療養の給付を受けることができなかった理由	・旅先で急に病気になりマイナ保険証を提示できなかった、 ・治療用の器具を購入した、 など具体的な理由を記載してください。						
受取口座	<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する（利用する場合は口座情報の記入不要）。 ※ご自身で公金受取口座をマイナポータル上にて登録している方に限ります。 <input type="checkbox"/> 振込口座を指定する。						
2:振込	振込先	コード	名称	(フリガナ) 口座名義人 アラカワ ハナコ			
	金融機関	123	荒川				銀行 信用金庫信用組合 協同組合
	支店	123	荒川	口座番号 1 2 3 4 5 6 7			
	口座種別	普通	・当座・その他 ()				

《お振込みについて》

- 現金での給付はできません。
- 世帯主名義の口座を記入してください。《注意》代理人（世帯主以外の方）の口座へ入金を希望する場合は、申請書下部“委任状”の欄に記入が必要です。
- 公金受取口座は、受取人が世帯主であり、世帯主がマイナポータルなどから公金受取口座を登録している場合に指定することができます。《注意》代理人が公金受取口座を指定することはできません。

（申請者）
代理人住所 _____

代理人氏名 _____ 個人番号（記入不要）