

# 《申請書記入例》

※申請書は消えないペンでご記入ください。  
 (フリクションボールペンや鉛筆を使用しないでください。)  
 また、記載事項を訂正する場合は修正液等は使用せず、  
 訂正印を押してください。

## 国民健康保険療養費支給申請書

【注意】

本人家族区分

太枠内をご記入

(イ) 負担 (ア) 記載 (エ) 訂正印を押して下 (カ) 傷病の場合、 (キ) 傷病の (ク) 傷病の (ケ) 傷病の (コ) 傷病の (カ) 傷病の (キ) 傷病の (ク) 傷病の (ケ) 傷病の (コ) 傷病の	記号番号	04-00・1234	療養を受けた方	被保険者名	国保 花子		
	個人番号						
	生年月日	昭和・平成	令和	3年	2月	1日	
	世帯主との続柄	本人・配偶者・その他( )					

保険証の右上に記載されている記号番号を記入してください。  
 例) 記号が04-00、番号が1234の場合  
 「04-00・1234」と記入。  
 ※校番の記入は不要です。

療養を受けた方(医療機関にかかった方)の氏名、生年月日、世帯主との続柄を記入してください。

診療調剤又は手当に従事した医師、歯科医師、薬剤師等の氏名 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理由	新宿区歌舞伎町〇丁目〇番〇号 新宿 次郎 <input checked="" type="checkbox"/> 被保険者証等を持たずに医療機関で受診した。(100%) <input type="checkbox"/> 国保加入前の保険の被保険者証で受診したため医療費を返還した。 <input type="checkbox"/> 海外の医療機関で受診した。(訪問の目的)
---	--

診療を受けた医療機関等の名称、所在地、医師等の氏名(不明の場合空欄可)を記入してください。

「被保険者証を持たずに～」をチェックしてください。

申請日、申請者(療養を受けた当時の世帯主)の住所、氏名、連絡先電話番号を記入してください。  
 電話番号は不備があった場合のご連絡等に使用します。  
 ※既に転出されている方は現在の住所を記入してください。

申請者(世帯主) 現住所 新宿区 歌舞伎町〇丁目〇番〇号 氏名 国保 太郎 電話 090 - 1234 - 5678 新宿区長 あて	療養に要した費用 円
振込先(世帯主) 銀行名 国保 銀行 支店名 新宿 本店 口座種別 1:普通 2:当座 口座番号 1 2 3 4 5 6 7 口座名義人 氏名 コクホ タロウ 国保 太郎	個人番号 店番 口座番号

療養を受けた当時の世帯主の振込先口座をご記入ください。  
 記入情報に洩れ・誤りのないようご注意ください。  
 ★ゆうちょ銀行の口座を指定される方は、  
 ゆうちょ銀行の通帳見開き1ページ目 下部、  
 「この口座を他金融機関からの振込の受取口座として使用する場合」に記載されている漢数字三桁の支店名(例:〇〇八)と、数字7桁の口座番号をご記入ください。  
 ※世帯主以外の方の口座に振り込みを希望される場合は委任状が必要です。  
 「療養費委任状」を印刷し、世帯主がご記入ください。



※事務記入欄※

審査決定額	
支給決定額	
食事標準負担額	
公費	
充当額	
差引支給額	
本人(身元)確認書類	
<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転	
<input type="checkbox"/> その他( )	
<input type="checkbox"/> 個人番号職権記載済み	