

《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

本人家族区分

[注意]

負傷等の原因

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・	夫	その他()

太枠内をご記入

資格確認書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。
 枝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。

の場合、第三者行

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	新宿 次郎
療養費の支給申請をする理由	<input checked="" type="checkbox"/> マイナ保険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マイナ保険証等で受診したため <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。

「マイナ保険証等を持たずに～」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。

申請日	令和 3年 9月 1日
現住所	新宿区 歌舞伎町〇丁目〇番〇号
申請者(世帯主) 氏名	国保 太郎
電話	090 1234 5678
療養に要した費用	円

と

振込先(世帯主)	銀行名	国保	支店名	新宿
	金融機関コード	7 7 7 7	店番	1 2 3 4 5 6 7
	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	国保 太郎		

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。

