

国民健康保険療養費支給申請書

(令和 年 月診療分)

被保険者証の記号番号	七				
種 別	診療 (一般・海外)			負担区分	
	治装	あんま	鍼灸	その他	3割 1割 2割
療 養 を 受 け た 被 保 険 者	住 所	七飯町			
	氏 名				年齢
	個人番号				
	生年月日	昭・平・令 年 月 日			区分
	世帯主名		続柄		
	世帯主の個人番号				
療 養 を 受 け た 療 養 取 扱 機 関 等 及 び 医 師 等 の 氏 名	所 在 地				
	名 称				
	氏 名				
傷 病 名		傷 病 の 原 因	交通事故等の有無 有・無		
発 病 又 は 負 傷 の 年 月 日		傷 病 の 経 過			
療 養 内 容		療 養 の 期 間	平・令 年 月 日から 平・令 年 月 日まで	日間	
療 養 を う け る こ と が で き な か っ た 理 由		療 養 に 要 し た 費 用 の 額	円		
上記のとおり申請します。					
令和 年 月 日					
七飯町長様					
住所 七飯町 _____					
世帯主 _____					
氏名 _____					
(電話番号 _____)					
世帯主の 振込先	金融機関名	銀行	(フリガナ)		
		信用金庫	支店	口座	
		農協		名義人	
種別	普通・当座		口座番号		
支給金額 の算出	療養に要した費用額		支給基準額 A	支給額 A ×	
事務処理欄	一般・前期・高齢1割・高齢2割・高齢3割・未就学				
	特記事項：重度・ひとり親・こども医療				