

様式第16号 (第17条関係)

国民健康保険療養費支給申請書(記載例)

京丹後市長 様

(一般 退職)

申請者 (世帯主)	住所	京丹後市 峰山町杉谷889番地	申請日	令和2年4月2日								
	氏名	京丹後 一郎 <input checked="" type="radio"/>	電話番号	0772-69-1234								
			個人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9

療養区分	1. 診療費 2. 海外療養費 <input checked="" type="radio"/> 3. 補装具 4. その他 ()															
被保険者 記号・番号	丹 1 2 3 - 3 5 6 7 8 9										年齢 区分	<input checked="" type="radio"/> 70歳未満 <input type="radio"/> 70歳以上				
被保険者	氏名	京丹後 花子										性別	男 <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> 女			
	個人番号	9	8	7	6	5	4	3	2	1	3	2	1	生年月日	<input checked="" type="radio"/> 昭和 <input type="radio"/> 平成 <input type="radio"/> 令和 28年1月2日	
医療機関	名称・所在地及び 医師・薬剤師名	京丹後市立〇〇病院 京丹後市峰山町杉谷〇〇番地 京都 一郎										療養の 期間	平成 <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> 令和 2年3月10日から 平成・令和 年 月 日まで			
		費用額	24,800 円			傷病名	右変形性膝関節症			発病・ 負傷日	平成 <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> 令和 2年3月10日					
発病の 原因	自宅で転倒			第三者による 傷病の有無	有 <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> 無											
傷病の 経過	治療中			療養の給付を 受けなかった 理由	1. 遡及して社保の資格を喪失したため 2. 被保険者証を忘れて受診したため 3. <input checked="" type="radio"/> 補装具作成のため											
療養の 内容	右足底装具															

※ 証拠書類として、領収(診療)明細書等を添付してください。

支払場所の 指定	振込先金融機関名										預金種別
	京丹後	<input checked="" type="radio"/> 銀行 信用金庫 農協 ()			峰山	本店	<input checked="" type="radio"/> 普通 当座			支店	
	口座番号	フリガナ			キョウタンゴ ハナコ						
	1234567			口座名義人	京丹後 花子						

申請者と口座名義人が異なる場合は、口座名義人に領収を委任したものとみなします。

※ 以下の欄には記入しないでください。

資格 確認	取得	昭和・平成・令和	年	月	日	支給算定	費用額	円
	喪失	昭和・平成・令和	年	月	日		窓口徴収額	円
国保税滞納	満期証 ・ 短期証		支給有無	支給する	支給決定額	円		
一般 退職 (70歳以上)	課税区分	ア・イ・ウ・エ・オ			支給しない理由()			
備考	現Ⅲ・現Ⅱ・現Ⅰ・一般・低Ⅱ・低Ⅰ							

支給申請受付入力 (e-KOUGAK)