

国民健康保険療養費支給申請書

京丹後市長 様

（ 一般 ・ 退職 ）

		申請日	令和 年 月 日																	
申請者 (世帯主)	住所	京丹後市																		
	氏名	電話番号																		
		個人番号																		

療養区分	1. 診療費 2. 海外療養費 3. 補装具 4.その他（ ）																		
被保険者 記号・番号	丹 ー										年齢 区分	70歳未満 ・ 70歳以上							
被保険者	氏名											性別	男 ・ 女						
	個人番号																		
医療機関	名称・所在地及び 医師・薬剤師名											療養の 期間	平成・令和 年 月 日から 平成・令和 年 月 日まで						
												費用額	円						
												傷病・ 負傷日	平成・令和 年 月 日						
傷病名											発病の 原因	第三者による 傷病の有無 有 ・ 無							
傷病の 経過											療養の 内容	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.補装具作成のため							

※ 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	
	銀行 信用金庫 農 協 ( )										本店 支店	普通 当座
	口座番号					フリガナ						
						口座名義人						

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 支給しない 理由（ ）	支給決定額	円
一般 退職	課税区分	ア ・ イ ・ ウ ・ エ ・ オ													
	(70歳以上)	現Ⅲ ・ 現Ⅱ ・ 現Ⅰ ・ 一般 ・ 低Ⅱ ・ 低Ⅰ													
備考															

支給申請受付入力 (e-KOUGAK)