

記載例

※添付書類

医師の証明書及び領収書（領収書はお返しします）

第7号様式

国民健康保険療養費支給申請書

被保険者証の記号番号	歌志内 12345	療養を受けた被保険者氏名	歌志内 花子	世帯主との続柄	妻
一般の別 退職者	一般・退職者 (本人・扶養)	生年月日	昭和44年4月4日	年齢	歳
高齢受給者負担区分		個人番号			
傷病名		療養期間	年 月 日から 年 月 日まで		
発病、負傷年月日			日間		

診療、薬剤の支給又は手当を受けた病院診療所薬局その他の者の名称及び所在地

診療又は調剤に従事した医師
歯科医師又は薬剤師の氏名

療養の給付を受けることができなかった理由	発病の 原因	第三者行為（有・無）	療養に要した費用 円
	傷病の 経過		
	療養の内容		

上記のとおり療養に要した費用に関する別紙証拠書類を添えて申請します。

令和 年 月 日

〒 073 - 0403

住所 歌志内市字本町5番地

申請者
(世帯主)

氏名 歌志内 太郎

個人

番号 1234 5678 9012

(電話 42 - 3214)

空知中部広域連合長 三本英司 様

審査決定欄

療養に要した費用額	保険者負担額	一部負担額	支給決定額	備考
円	円	円	円	

受け取り希望金融機関名	フリガナ	ウタシナイ タロウ
歌志内 銀行	口座名義人	歌志内 太郎
歌志内 金庫	口座番号	1111111
歌志内 農協		
歌志内 信組		