

# 国民健康保険療養費支給申請書

宇治市長 宛て

〇〇年 〇〇月 〇〇日

## 記入例

申請者(世帯主) 住所 宇治市宇治琵琶33

氏名 宇治 太郎

個人番号 〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇  
(電話 - - )

次のとおり国民健康保険療養費を申請します。

被保険者証記号番号	宇 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇		個人番号	〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇		
療養を受けた被保険者名	氏名	宇治 花子		生年月日	昭和・平成・令和・西暦 〇〇年〇〇月〇〇日	
	資格種別	一般	未就学児	公費	無	
療養期間	年	月	日	から	年	月
療養に要した費用	円					
病院・診療所・薬局等の名称・所在地	該当する項目に○をつけてください					
診療又は調剤に従事した医師、歯科医師、薬剤師の氏名	〇					
療養の給付等を受けることができなかった理由	傷病名	〇				
	傷病の原因	①一般疾病 ②労災関係 ③第三者行為(交通事故等)				
	発病又は負傷の年月日	年 月 日				
	傷病の経過	〇				
療養の内容	1. 医科入院・入院外・歯科・調剤 2. 柔道整復 3. 鍼灸 4. あん摩・マッサージ 5. 治療用装具 6. その他( )					
	〇					
支払い方法等	〈受取金融機関の名称(世帯主名義の口座)〉					
1. 窓口払 2. 口座振込 3. 委任払 4. 充当	銀行	信用金庫	農協	本店	支店	出張所
	口座番号	口座名義(カナ)	口座番号	口座種別	1. 普通 2. 当座 3. その他	
※世帯主以外の方の口座に振込みをされる場合 本申請に基づく療養費の受領に関する権限を代理人に委任します。						
年 月 日	世帯主 氏名 _____					印
	代理人 住所 _____					
	氏名 _____					

受付 年 月 日

### 必要書類

- 治療用装具  領収書  医師の意見書  装着証明書  装具仕様書(明細)  弾性着衣等  領収書  装着指示書
- 一般診療(自費負担)  領収書  診療報酬明細書 ※会計時にもらう「診療明細書」ではありません  治療用眼鏡・コンタクト  領収書  作成指示書  患者の検査結果
- 海外療養費  領収書  診療内容明細書・領収明細書 ※外国語の場合は翻訳が必要  パスポート ※渡航先、渡航期間が確認できるもの  調査にかかわる同意書・誓約書
- ※靴型装具(治療用装具)  上記の治療用装具申請に必要な書類  装具の写真(原則:装具を装着しているもの)

※高齢受給者証不提示等による差額(3割→1割もしくは2割)申請に必要なものは領収書のみ