

- ①申請書は、療養を受けた被保険者ごと、月ごと、医療機関ごと【外科・内科・歯科・眼科・入院など別】にそれぞれ作成し、提出してください。
- ②領収書は必ず添付してください。領収書がない場合は、医療機関等へ該当月の領収書の発行依頼をしてください。
- ※医療機関等へ領収書の発行依頼等ができない場合は、申請時にその旨を伝えてください。市より医療機関等へ支払い確認を行います。ただし、支払いができていない場合、療養費の申請等はできません。

| 国民健康保険特別療養費支給申請書【記入例】                  |  |          |                            |  |                                  |
|--|--|----------|----------------------------|--|----------------------------------|
| 被 保 険 者<br>資格証明書<br>記 号 番 号            | 資一岡6<br>0 1 2 3 4 5 6 7<br>(証番号8ケタ)  |          | 療養を受けた<br>被保険者氏名           | 国 保 次 郎<br>(治療を受けた方)                                   |                                  |
|  |  |          | 個 人 番 号                    | 1111 2222 3333   |                                  |
| 傷 病 名                                  | (空欄でも可)  |          |                            |  |                                  |
| 発病、負傷<br>年 月 日                         | (空欄でも可)  |          | 療養期間                       | 令和 2 年 1 月 1 日 から<br>令和 2 年 1 月 5 日 まで<br>(空欄でも可) 5 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 |  |          | ●●●病院<br>岡山県井原市▲▲町1235番地10 |  |                                  |
| 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             |  |          | (空欄でも可)                    |  |                                  |
| 療養の給付を受けることができなかった理由                   | 資格証明書で受診したため   | 発病の原因    | (空欄でも可)                    |  | 療養に要した費用<br>10,000円              |
|  |  | 傷病の経過    | (空欄でも可)                    |  |                                  |
|  |  | 療養内容     | (空欄でも可)                    |  | ※療養を受けた人が該当月に、1つの医療機関等で支払った医療費の額 |
| 振込希望の金融機関名                             | 銀行 支店<br>農協 支店   | 普通<br>当座 | 口座<br>番号                   |  |                                  |
| フリガナ<br>口座名義人                          | 特別療養費については、「窓口受取」または「承諾書による滞納国保税への充当をお願いしています。   |          |                            |  |                                  |
| 備 考                                    | 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。<br>令和 3 年 2 月 1 0 日<br>世 帯 主 住 所 井原市●●●町12345番地<br>氏 名 国 保 太 郎<br>電話番号 (0866) XX - 1234<br>個人番号 5555 6666 7777<br>井 原 市 長 殿 |          |                            |  |                                  |