

国民健康保険 療養費 支給申請書

長野原町

被保険者証記号番号 —	療養を受けた被保険者氏名	生年月日 昭和 平成 年 月 日 令和																				
区分 一般・前期・70(2)・70(3)/福祉																						
傷病名	傷病原因	<input type="checkbox"/> 一般疾病 () <input type="checkbox"/> 第三者行為 () <input type="checkbox"/> その他 ()																				
診療を受けた医療機関等名称及び所在地		療養期間 年 月 日から 年 月 日まで 日間																				
療養の給付を受けることができなかった理由	<input type="checkbox"/> 治療用装具 <input type="checkbox"/> 保険証不所持 (<input type="checkbox"/> 切替手続き中 <input type="checkbox"/> その他) <input type="checkbox"/> その他 ()																					
療養に要した費用	円	備考																				
口座振込依頼欄	<p>※原則として世帯主名義の口座</p> <input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用します。(マイナポータル等から登録した口座を利用される方) ※上記にチェックを入れた場合、口座情報の記入は不要です。通帳等の写しも不要です。 <input type="checkbox"/> 下記口座に振り込みを希望します。 <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; padding: 2px;">銀行</td> <td style="width: 20%; padding: 2px;">支店</td> <td style="width: 20%; padding: 2px;">普・当</td> <td style="width: 40%; padding: 2px;">カナ</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">信組</td> <td style="padding: 2px;">本店</td> <td style="padding: 2px;">口座番号</td> <td style="padding: 2px;">名義</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">金庫</td> <td style="padding: 2px;">本所</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">農協</td> <td style="padding: 2px;">支所</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		銀行	支店	普・当	カナ	信組	本店	口座番号	名義	金庫	本所			農協	支所						
銀行	支店	普・当	カナ																			
信組	本店	口座番号	名義																			
金庫	本所																					
農協	支所																					
委任状欄	(受領を委任する場合) 上記口座名義人に支給額の受領を委任します。 世帯主名 印	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。																						
長野原町長 様 令和 年 月 日 世帯主 住所 <u>長野原町大字</u> 氏名 _____ 印 電話番号 _____ 個人番号 <table style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> </tr> </table>																						

年 月 日 振込処理済