

# 【記入例】

## 療養費支給申請書

診療月	被保険者証の記号番号			
平成 令和	年	月	日	福

療養を受けた被保険者の氏名・生年月日	昭・平・令 年 月 日				昭・平 日			
個人番号(マイナンバー)	世帯主との続柄				世帯主との続柄			
傷病の原因	<input type="checkbox"/> 第三者の(交通事故等)を含まない				<input type="checkbox"/> 第三者の行為を含む			
傷病名	診療明細書のとおり				診療明細書のとおり			
療養を受けた期間	日から 日まで				日まで (日間)			
療養に対し医療機関で支払った額	外来 円				入院 円			
加入区分	一般・退本・退扶				退扶			
資格	取得日 昭・平・令 年 月 日				喪失日 昭・平・令 年 月 日			

保険証の記号・番号

対象者氏名・生年月日、等

第三者の行為の有無

世帯主住所・氏名等

記入不要

記入不要

上記のとおり申請します。

令和 年 月 日 住所 福知山市

世帯主氏名

世帯主個人番号

福知山市長 様

電話番号

この申請書に記載いただいた特定個人情報(福知山市個人情報保護条例(平成16年福知山市条例第22号)第2条第5号に規定する特定個人情報をいう。)は、福知山市国民健康保険事業に係る事務に利用します。

個人番号確認方法	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 個人番号通知カード <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 住基 <input type="checkbox"/> その他( )	受付者氏名	受付印
実存確認方法	写真有(1種類) <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 運転経歴証明書 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 障害者手帳 <input type="checkbox"/> その他( )	記入不要	
	写真無(2種類) <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 介護保険証 <input type="checkbox"/> 福祉医療証 <input type="checkbox"/> 聴き取り票 <input type="checkbox"/> その他( )		
手続き方法	窓口申請 ( <input type="checkbox"/> 世帯主 <input type="checkbox"/> 世帯員 <input type="checkbox"/> 代理人 ) <input type="checkbox"/> 郵送による申請		
支払い方法	口座振込 ( <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 前回と同じ口座 ) <input type="checkbox"/> 窓口払い	領収書不足	<input type="checkbox"/> 減額了承済

若人区分	H27.1以降	自己負担限度額区分等					多数	
		ア	イ	ウ	エ	オ		
前期高齢区分	区分	現役並み所得者	一般	低所得者II	低所得者I	高額区分	該当・非該当	
		個人(外来)	44,400円	12,000円	8,000円	8,000円		1 2 3 4
	H29・7	世帯	80,100+ (-267,000) ×3%= 44,400円	44,400円	24,600円	15,000円	1 単独該当	5 6 7 8
		外来+入院	44,400円				2 多数該当	9 10 11 12
	H29・8	個人(外来)	57,600円	14,000円	8,000円	8,000円	75歳誕生日の特例	該当・非該当
		世帯	80,100+ (-267,000) ×3%= 44,400円	57,600円		15,000円		
	H30・8	区分	現役並みIII	現役並みII	現役並みI	一般	低所得者II	低所得者I
		個人(外来)	18,000円			18,000円	8,000円	8,000円
	H29・8	世帯	252,600+ (-842,000) ×1%= 140,100円	167,400+ (-558,000) ×1%= 93,000円	80,100+ (-267,000) ×1%= 44,400円	57,600円	24,600円	15,000円
		外来+入院	140,100円	93,000円	44,400円	44,400円		

記入不要

支給額計算

自己負担額	自己負担限度額	支給額
[ ] - [ ] = [ ]	[ ] - [ ] = [ ]	[ ] - [ ] = [ ]

決裁処理

支給する・支給しない(理由)

支給額

円