

国民健康保険 療養費 支給申請書

【記入例】

仙台市 **青葉** 区長宛
療養に要した費用について支給申請し

保険証に記載の番号を記入してください。

令和 ○年 ○月 ○日

受診者	被保険者証	記号 仙台	番号 1 2 3 × × × ×
	受診者氏名	(フリガナ) センダイ ハナコ 仙台 花子	生年月日 昭和 ○年 ○月 ○日
	個人番号	1 2 3 4 × × × × × × × ×	
受診内容等	傷病名	●● (風邪、肺炎、ねん挫 等)	発病または 負傷年月日 令和 ○年 ○月 ○日
	傷病の原因	3 1. 第三者行為 (交通事故等) 2. 業務上の災害 3. その他 (疾病等)	傷病の経過 ●●●● (旅行中、急に体調が悪くなり発熱や腹痛もあったため、現地の医療機関で受診し風邪と診断された 等)
	病院等の名称	●●MEDICAL CLINIC	診療した 医師等の氏名 ●● ●●
	所在地	●●●●●●●●●●	
	療養期間	令和 ○年 ○月 ○日から 令和 ○年 ○月 ○日まで	療養に要した 費用の額 ○○○ USドル 等
	療養の内容	●●●● (診察の上、投薬 等)	
療養費の 支給申請の理由	4 1. 治療用装具を作成したため 2. 加入手続き前に受診したため 3. 緊急その他の事由で被保険者証を持参していなかったため 4. 海外で受診したため (帰国した日 ○年 ○月 ○日) 5. その他	5の場合は理由をご記入ください	

申請者 (世帯主)	氏名	仙台 太郎		
	個人番号	9 8 7 6 × × × × × × × ×		
	住所	仙台市 青葉 区 国分町3丁目7-1		
	電話番号	(090) ○○○-○○○○		

日中に連絡が取れる電話番号をご記入ください。

振込先口座 (世帯主)	金融機関名	●●●●	銀行・金庫・ 信組・農協	●●●●	支店・本店・ 出張所・支所・ 本店営業部	世帯主名義の口座 をご記入ください
	預金種別	1 1. 普通 2. 当座	口座番号	1 2 3 4 5 6 -	(左詰めでご記入ください)	
	口座名義人	(カタカナでご記入ください) セ ン ダイ タ ロ ウ				

(仙台市使用欄)

添付書類	<input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> レセプト				入力	受付
	<input type="checkbox"/> 医師の意見書					
	<input type="checkbox"/> その他					
申請書番号						

(収受印)