

国民健康保険療養費支給申請書

| | | | |
|--|--|-----------------|--|
| 被保険者証の番号 | 龍国保 - | | |
| 一般・退職 | 前期・前期（70歳一般）・前期（70歳一定）・未就学児・その他 | | |
| 給付割合 | 7割 ・ 8割 ・ 9割 | | |
| 療養を受けた被保険者 | | | |
| 氏名 | 生年月日 | 世帯主との続柄 | |
| | 年 月 日 | | |
| 傷病名 | 療養の給付を受けることができなかった理由 | | |
| 療養取扱機関等の名称及び所在地 | 療養を受けた理由 | | |
| | 1 疾病・自損事故等 2 業務上の災害 3 第三者行為（交通事故等） | | |
| 備考 | 保険税確認印 | | |
| 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。 龍郷町長 殿 令和 年 月 日 住 所 龍郷町 世帯主氏名 電話番号 () - | | | |
| 振 込 口 座 | | | |
| | 銀行・金庫・組合 | (フリガナ) 口座名義人 | |
| | 本店・支店・出張所 | 普通口座番号 | |

※申請に必要な書類

- ◎ 治療用補装具代 領収書、医師の証明書
- ◎ 診 療 費 領収書、診療報酬明細書

令和 年 月 日

支給決定伺

| | | | |
|-----|-----|----|---|
| 課 長 | 補 佐 | 係長 | 係 |
| | | | |

| | |
|----------|--------|
| 療養に要した費用 | 支給決定金額 |
| 円 | 円 |