

(注)1 保険の療養費支給決定通知書、領収書等を添えて申請してください。

- 2 対象者が未成年の場合は、世帯主(組合員)又は社会保険の被保険者(組合員)申請代行者となります。
- 3 受給者以外の口座には振込できませんので注意してください。
- 4 保険者番号は右詰めで、記入してください。
- 5 申請書の記入漏れがないようお願いします。

診療年月	期 間	入外別	保 険 対 象 自 己 負 担 額					一 部 負 担 金 相 当 額					医 療 助 成 費					医 療 機 関 名					備考
			負 担 限 度 額					付 加 給 付 額															
年 月	日～ 日	入 ・ 外																					
年 月	日～ 日	入 ・ 外																					
年 月	日～ 日	入 ・ 外																					
年 月	日～ 日	入 ・ 外																					
年 月	日～ 日	入 ・ 外																					
年 月	日～ 日	入 ・ 外																					
年 月	日～ 日	入 ・ 外																					
年 月	日～ 日	入 ・ 外																					
年 月	日～ 日	入 ・ 外																					
年 月	日～ 日	入 ・ 外																					
年 月	日～ 日	入 ・ 外																					
年 月	日～ 日	入 ・ 外																					
合 計		件																					

負担者番号	8	0	1	3	○	○	○	○	被保険者氏名	(国保の場合は世帯主名)									
受給者番号	9	○	○	○	○	○	○	○	被保険者記号番号	○○○○○○○○									
保険の種類	1協会 2組合 3日雇 4船員 5共済 6国保 7後期高齢				保険者	(名称)	○○○○○○○○												
						番号	○	○	○	○	○	○	○	○	○				
高齢受給者証 交付の有無	1 有 2 無				自己負担割合		1 1割 2 2割 3 3割												
申請の種類	1医科 2歯科 3薬剤 4補装具 5施術 6移送 7その他																		
申請の理由	例:都外受診のため、受給者証提示もれ、 マッサージ治療のため 等						申請額	記入しないでください											
年 月診療分の医療助成費の申請をします。 なお、支給額決定後は下記口座にお振り込みください。																			
振込先 金融機関	銀行 信用金庫 信用組合 協同組合				支店	口座 名義	フリガナ	○○○○○											
	○○○○ ○○○						受給者名義の振込口座												
金融機関番号					支店番号	1 普通	口座番号	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○											
						2 当座													
品川区長あて 年——月——日 ↑ 記入しないでください																			
受給者	(住所) 丁目 番 号																		
	(ふりがな)																		
	(氏名) (生年月日) 明・大 年 月 日																		
	(電話) 昭・平																		
代行者	(住所) 丁目 番 号																		
	(ふりがな) ※代行者が記入する場合はご記入ください。																		
	(氏名) (電話) () 続柄()																		
《決定通知書送付先が受給者の住所と相違する場合のみ記入(相続人含む。)》																			
送付先	(住所) 丁目 番 号																		
	(ふりがな)																		
	(氏名) (電話) () 続柄()																		

(注)1 保険の療養費支給決定通知書、領収書等を添えて申請してください。
なお、医療保険での付加給付のある人は必ず申し出てください。

2 対象者が未成年の場合は、世帯主(組合員)又は社会保険の被保険者(組合員)申請代行者となります。

3 受給者以外の口座には振込できませんので注意してください。

4 保険者番号は右詰めで、記入してください。

5 申請書の記入漏れがないようお願いします。

← 健康保険証を見てご記入願います。