

記入例

区分

1 入

2 外



医療費助成給付申請書

令和5年 4 月 1 日

久慈市長 様

申請者 住所 久慈市 川崎町1-1

(受給者等) 氏名 久慈 太郎

令和5年 4 月分の医療費一部負担金の給付を申請します。

事業名	父母(41)	児童(42・43)
受給者名	久慈 太郎	受給者証番号
	男 1 女 2	07XXXXXXXXXX
保険種別	1 協会けんぽ ・ 2 日雇健保 ・ 3 組合健保 ・ 4 国保一般 ・ 5 国保退職 6 国保組合 ・ 7 共済組合 ・ 8 船員保険 ・ 9 後期高齢	
区分	本人 0 家族 1	保険証記号番号
		0123456-78
給付金の受領方法	登録した金融機関に振込みしてください。	
給付申請額	円	
一部負担額(A)	附加給付金等(B)	給付決定額(A-B)
円	円	円

(注)太枠内を記入し、月の初回の受診の際、医療機関等の窓口に提出してください。
ただし、事業名欄は「父母」又は「児童」を○で囲み、()内の番号については記入する必要はありません。