

記入例

区分

1 入

2 外



医療費助成給付申請書

令和6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6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 |
| 医療保険の種別 | 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 | 医療保険記号番号 |
| | | 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。