

様式 5

国民健康保険療養費(差額)支給申請書

(一般、退職本人、退職扶養)

(前期高齢者：1割、3割)

被保険者証の記号・番号		国札 子		121 — 0001												
療養を受けた被保険者	住所	札幌市中央区北1条東1丁目1-1														
	氏名	札幌 花子		昭和 45年12月16日生												
傷病名			療養期間	18年5月7日から (1日間)												
発病負傷年月日	年 月 日			18年5月7日まで												
診療、薬剤の支給又は手当を受けた病院、診療所、薬局その他の者の名称及び所在地並びに診療又は調剤に従事した医師、歯科医師又は薬剤師の氏名	名称	(別紙の通り)														
	所在地	(別紙の通り)														
	氏名	(別紙の通り)														
傷病の原因	1 2	傷病の経過	治ゆ	療養の内容	補装具											
療養給付を受けられなかった理由	<input checked="" type="checkbox"/> 療養の給付等を行うことが困難であったため			療養につき算定した費用の額①	円 32,000											
	<input type="checkbox"/> 緊急その他やむを得ない理由により保険証を提示できなかったため			①の額に高齢受給者証に記載された割合を乗じて得た額	円											
	<input type="checkbox"/> 緊急その他やむを得ない理由により高齢受給者証を提示できなかったため			被保険者が支払った額	円 32,000											
備考																
申請年月日	年	月	日	申請金額	十億 百万 千 円											
	1	8	0	5	1	6					2	2	4	0	0	円
	請求番号			電話番号			211 — 2952									
申請者(世帯主)	郵便番号 060-0031															
	住所 札幌市中央区北1条東1丁目1-1															
	フリガナ サッポロ タロウ															
	氏名 札幌 太郎															
(あて先)	札幌市 中央 区長															
申請者(世帯主)の口座 金融機関	大通 銀行 中央 支店										銀行コード					
	預金種目										口座番号					
	1 普通										0 0 3 4 2 0 2					

備考 この様式により難いときは、この様式に準じた別の様式を用いることができる。