四人医冰	保険療養	段貝人和	行中謂言	小	原書番号	<u>1</u>	受 付	年月日	1	=☆ 1	тЩ		
被 保 険 者 番 号					1			年月	日		理 号		
フリガナ	<u>i</u>				医療	国保		職	割合	7割 7	8割	9割	
被保険者氏名 (患者名)				男1 •	種別 世帯主	1 との	本人3			7 重度	8 E障害	9 母子	こども
生年月日	3昭・4平・5年	令 年	月 E	女2	続	柄	医療	41 · 42	80 · 81	43 · 44	. 82 . 83	84 · 85	47 · 48
住民コード. 員番							公費		費番号	<u> </u>	受	給 者	番号
被保険者の個人番号							国取	保 資 格 得 日	3	昭・4平	· 5令	年	月日
病院、診療							-	1.4					
その他の者の名							▽☆・ボージング	事故等に。	トス				
又は薬剤	師の氏々	名					第三	事以寺に。 者行為 			1 有		2 無
1 2	種 3	類 4 5	5 7	8	1	表 3	別 4	1本人		院 高入一	2本/		来 高外一
一般診療 治療用	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	アンマ				歯科		3六入			4六;	外	
国内海外装具	; 7	7ッサーシ゛						5家人	•	高入7	6家	-	0高外7
傷病名						療養	期間丨	P成・令和 P成・令和			月月	日から 日まで	日間
負傷年月日	4 平成		年	月	日	桉							^
ハリ・灸・アンマ	5 令和 初検日					烼	養に多	更した費	費 用	審	鱼 ⊅	定定金	金領
マッサーシ゛	4 平成・5令		年 月								_		
上記のとおり						ます。	_		_	_	_	_	
なお、支払い	は、「記い石ョ	表人の原並+	1)座〜仮り乍	筝ス しくん	:20%				4	令和	年	月	日
申請書										•			I
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·													
(世帯主) 住	主 所												
(世帯主) 信		. 名						電話() -			
(世帯主) 付		; 名 					保険	電話 (者番号		,	8 0 4	0 4	
申請者の個人番号						- ック	保険			,	8 0 4	0 4	
申請者の個人番号 受 口座振込	氏※ 公金受取い (レ)して、銀 行	口座を利用す	座情報の記力	人は不要で 正 店		: <i>ツ</i> ク				,	8 0 4	0 4	
申請者の個人番号 受 口座振込 取	<u>氏</u> ※ 公金受取「(レ)して	口座を利用す ください。口 	座情報の記力	人は不要で	す。 		保険			,	8 0 4	0 4	
申請者の個人番号 受 取 万 窓 口	氏※ 公金受取い (レ)して、銀 行	口座を利用す ください。口	座情報の記力	人は不要で 正 店	す。 	店				,	8 0 4	0 4	
申請者の個人番号 受 口座振込 取 方	氏※ 公金受取い (レ)して、銀 行	口座を利用す ください。口 銀 信用(座情報の記力 支	人は不要で 正 店	す。 支 出引	店	金 額 —			,	8 0 4	0 4	
申請者の個人番号 受 取 口座振込 方 窓 ロ	氏※ 公金受取い (レ)して、銀行コード	口座を利用す ください。口	座情報の記力	人は不要で 正 店	す。 	店	金			,	8 0 4	0 4	
申請者の個人番号 受 口座振込 方 窓 口	氏※ 公金受取い (レ)して、銀 行	口座を利用す ください。口 銀 信用(座情報の記力 支	人は不要で 正 店	す。 支 出引	店	金 額 —			,	8 0 4	0 4	
申請者の個人番号 受 取 方 法 預金	氏※ 公金受取い (レ)して、銀行コード	口座を利用す ください。口 銀 信用(座情報の記力 支	人は不要で 正 店	す。 支 出引	店	金 額 —	者番号		2		0 4	
申請者の個人番号 受 取 方 法 預金別 通座	氏※ 公金受取い (レ)して、銀行コード	口座を利用す ください。口 銀 信用(座情報の記力 支	人は不要で 正 店	す。 支 出引	店	金 額 欄	者番号	海,外	2 療	804	0 4	
申請者の個人番号 受取方法 百座振込口 窓 童婦 フリガナ 口座名義人	氏※ 公金受取い (レ)して、銀行コード	口座を利用すください。口 銀 信用(農 	を情報の記力を対している。	人は不要で 店 I ード	支 出 支 —— 支	店	金 額 欄	者	海 外 (2 療		0 4	
申請者の個人番号 受取方法 預種別フリガチ 口座名義人 下記のと	氏 ※ 公金受取で 銀 行 印座番号	口座を利用す ください。口 銀 信用(を情報の記力を対している。	人は不要で 店 I ード	支 出 支	店 所	金 額 欄	者番号	海 外 (2 療		0 4	
申請者の個人番号 受取方法 百座振込口 窓 童婦 フリガナ 口座名義人	氏 ※ 公金受取で 銀 行 印座番号	口座を利用すください。口 銀 信用(農 	を情報の記力を対している。	人は不要で 店 I ード	支 出 支 —— 支	店 所	金 額 欄	者	海 名 位 (2 療	養費	0 4	
申請者の個人番号 受取方法 預種別フリガチ 口座名義人 下記のと	氏 ※ 公金受取で 銀 行 印座番号	口座を利用すください。口 銀 信用(農 	を情報の記力を対している。	人は不要で 店 I ード	支 出 支	店 所	金 額 欄	者 航貨 公金 大 単	海 名 位 位 立口座	2 2 素	養 費 っます。		
申請者の個人番号 受取方法 預種 口密 普当ガナ人のを養 経験 本別フリガス義 日本 本別フリガス表 経験 本別フリガス表 経験 本別のと表 大ののを表 大きを表	氏 ※ 公金受取で 銀 行 印座番号	ロ座を利用する (大さい) 銀信 農 (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**	を情報の記力を対している。	A	支 出 支	店 所 所 額	金 額 欄 渡 通	者	海名位文ロ座され	2 2 療 利用 で場	養 費 す。 事に「□	に登録し	取口座を

発病又は負傷の原因	
傷病の経緯	
診療、薬剤の支給又は手当の内容	
医療を受けることが できなかった理由	

窓受	支 給 金 額	を領収しました。					
П			令和	年	月	日	
払領	住 所						
V	申請者氏名						
用書	下明省 54			<u> </u>			

注)添付書類

ア. 一般 診療:領収明細書(レセプト等)、領収書

イ. 海 外 療 養 費 : 診療内容明細書、領収明細書、日本語翻訳文

ウ. 治療用装具:医師の意見書、領収書、領収明細書

エ. r^{yy} ・ q^{y} ・ 医師の同意書、領収明細書

オ. 移 送 : 医師の意見書、領収書

カ. そ の 他: 医師の意見書(同意書)、領収明細書(レセプト等)、領収書

※ 必要に応じて上記以外の書類を手添付していただく場合があります。