

療養費支給申請のポイント

記入誤りや添付書類もれ等で、申請書をお返すケースが増えています。
スムーズにお支払いをするために、特にご注意いただきたいポイントをお伝えします。

❗ 記入誤り注意

被保険者情報※	記号	番号	生年月日	年	月	日
	被保険者証の (左づめ)	21700023	21	2	01	0510
氏名・印	(フリガナ) キョウカイ タロウ 協会 太郎		1.昭和 2.平成 3.令和			
			自署の場合は押印を省略できます。			

健康保険 家族(被扶養者) 01111
被保険者証 平成26年 6月25日交付

記号 21270023 番号 21

氏名 **協会 花子**
生年月日 昭和 26年 10月 1日
性別 女
被保険者氏名 **協会 太郎**

事業所名称 ○○ 株式会社
保険者番号 01101100116
保険者名 全国健康保険協会 ○○支部

受診者のご家族(被扶養者)の場合も、お勤めされている被保険者の氏名・生年月日をご記入ください。

被保険者氏名 **協会 太郎** (2ページ目)

申請内容

① 受診者 2 1. 被保険者 2. 家族(被扶養者)

①-① 家族の場合はその方の 氏名 **協会 花子** 生年月日 2 1.昭和
2.平成
3.令和 **261001**

受診者のご家族(被扶養者)の場合は、ご家族の氏名・生年月日をご記入ください。

❗ 添付書類もれ注意

ケガによる申請の場合	● 負傷原因届
医療費を自費で支払ったとき	● 傷病名が記載された診療明細書の 原本 ● 領収書(領収明細書)の 原本
他の健康保険を使用し医療費の返還を行ったとき	● 診療明細書の 原本 (前の保険者から交付を受けたもの) ● 領収書の 原本 (前の保険者に支払ったもの)
治療用装具を購入したとき	● 医師による意見および装着証明書の 原本 ● 領収書の 原本 (装具の名称・種類および内訳が記載されたもの)

※添付書類は主に必要とされるものを掲載しています。詳しくは申請書記入の手引きでご確認ください。

振込先口座のご指定について

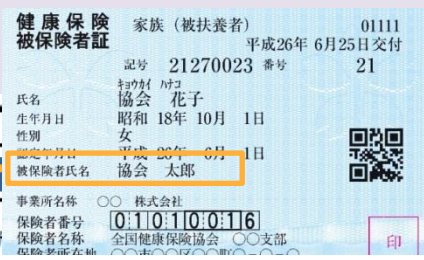
記入誤り等で、申請書をお返すケースが増えています。
スムーズにお支払いをするために、特にご注意いただきたいポイントをお伝えします。

❗ 記入誤り注意

- ① [本店][支店]の選択誤りにご注意ください。
- ② ゆうちょ銀行をご指定の場合は、漢数字3ケタの支店名となります。

振込先指定口座	金融機関名称	銀行 金庫 信組 農協 漁協 その他 ()	本店 支店 代理店 出張所 本店営業部 本所 支所
	預金種別	<input type="checkbox"/> 1. 普通 3. 別段 <input type="checkbox"/> 2. 当座 4. 通知	口座番号 <input type="text"/>
	口座名義	▼カタカナ(姓と名の間は1マス空けてご記入ください。濁点(・)、半濁点(゜)は1字としてご記入ください。)	口座名義の区分 <input type="checkbox"/> 1. 被保険者 <input type="checkbox"/> 2. 代理人

● 被保険者（申請者）**以外**の口座を指定した場合は、【受取代理人の欄】の記入が必要です。
※押印の省略はできませんのでご注意ください。



受取代理人の欄	被保険者 (申請者)	本申請に基づく給付金に関する受領を下記の代理人に委任します。	氏名・印 協会 太郎	住所	〒 <input type="text"/>	TEL (ハイフン除く) <input type="text"/>	被保険者との関係
	代理人 (口座名義人)						
				(フリガナ)			