後期高齢者医療療養費支給申請書

受付日 決定日	年 月 年 月	日日			
保険者番号	7.5	個人番号			
被保険者番号 公費負担者番号		療受	被保険者氏名		<u> </u>
公費受給者番号		を た	生年月日 入外		<u>年</u> 月日 割合割
診療年月	年 月			年 月	日から
診療日数	日	療養期	BJ	年 月	日 まで
種 類 —————					
傷病名					
診療を受けた医療 機関等の所在地	Į.				
診療を受けた医療 機関名又は施術師					
支給申請をした 理由					
発病又は負傷の 理由	1:第三者行為(交通事故等)	2 : その他(自損事故・疾病	 病等)
療養に要し	た費用額		食 事	回 数	
宝 木 ≒□					
審査認	定額			た費用額	
一 部 負	定額 担金 金額		療養に要して事権を		
一 部 負 支 給	担 金 額 :		食事標準	ださい。網掛けの中に	
一 部 負 支 給	担 金 額 :	銀行	食事標準	負 担 額	店 預 普通
一 部 負 支 給	担 金 額 :	銀 行信用金庫信用組合	食事標準	ださい。網掛けの中に本店・支	店預普通
一 部 負 支 給 該当事 振	担 金 額 :	銀 行 信用金庫	食事標準	ださい。網掛けの中に本店・支	店預普通
一 部 負 支 給 該当3 振 込	担 金 額 :	銀 行信用金庫信用組合	食事標準	ださい。網掛けの中に本店・支	店 預 普通 金 当座
一 部 負支 給振 込 先口座番号等左詰記載して下さい	担 金 額 :	銀 行信用金庫信用組合	食事標準	ださい。網掛けの中に本店・支	店 預 普通 金 当座
一 部 負 支 給 is	担 金 額 :	銀 行信用金庫信用組合	食事標準	ださい。網掛けの中に本店・支	店 預 普通 金 当座
一 部 負 支 給 振 込 先 口座番号等 左詰記載して下さい 口座名義人 (カタカナ)	担 金 額 :	銀 行信用金庫信用組合協同組合	食事標準	負担額 ださい。網掛けの中に本店・支 (店 預 普通 当座 別 (
一 部 負 支 給 振込 込 先 口座番号等 左結記載して下さい 口座名義人 (カタカナ) 口座 口座	担 金 額 するものに をつけてください。	銀 行信用金庫信用組合協同組合 ())	食事標準	負担額 ださい。網掛けの中に本店・支 (店 預 普通 当座 別 (
一 部 負 支 給 振込 込 先 口座番号等 左結記載して下さい 口座名義人 (カタカナ) 口座 口座	担 金 額 まるものに をつけてください。	銀 行信用金庫信用組合協同組合 ())	食事標準	負担額 ださい。網掛けの中に本店・支 (店 預 普通 当座 別 (
一 部 負 支 給 振込先 口座番号等 左詰記載して下さい 口座名義人 (カタカナ) 口座 上記のとおり 年	担金額 割するものに をつけてください。	銀 行信用金庫信用組合協同組合()	食事標準	負担額 ださい。網掛けの中に本店・支 (店 預 普通 当座 別 (
一 部 負 支 給 振込先 口座番号等 左詰記載して下さい 口座名義人 (カタカナ) 口座 上記のとおり 年	担金 額 はまるものに をつけてください。 対 るものに をつけてください。 名義人はカタカナで上段より左 に療養に要した費用に関	銀 行信用金属信用組合協同組合()	食事標準	負担額 ださい。網掛けの中に本店・支 (店 預 普通 当座 別 (
一 部 負 支 給 振込先 口座番号等 左詰記載して下さい 口座名義人 (カタカナ) 口座 上記のとおり 年	担金額 はまるものにをつけてください。 名義人はカタカナで上段より左に療養に要した費用に関 月 日 後期高齢者医療広域連合・	銀 行 信用組合 協同	食事標準	負担額 ださい。網掛けの中に本店・支 (店 預 普通 当座 別 (
一 部 負 支 給 振込 先 口座番号等 左請記載して下さい 口座名義人 口座名義人 (カタカナ) 上記のとおり 年	担金額 はまるものにをつけてください。 名義人はカタカナで上段より左に療養に要した費用に関 月 日 後期高齢者医療広域連合・	銀 (食事標準	負担額 ださい。網掛けの中に本店・支 (店 預 普通 当座 別 (