

国民健康保険 療養費支給申請書

被保険者番号	1	2	3	4	5	6	7	原書番号	1	受付年月日	令和 年 月 日	整理番号					
フリガナ	コクホ タロウ							給付割合	保険者番号								
被保険者氏名(患者名)	国保 太郎							7割	8割	9割	10割	2 8 4					
生年月日	昭・平・令 50 年 4 月 1 日							国保資格取得日		昭・平・令 年 月 日							
(個人番号)	8 ( - - - - )							第三者行為、労務災害の有無		1 有 2 無							
病院、診療所、薬局 その他の者の名称及び所在地 従事した医師、歯科医師 又は薬剤師の氏名																	
療養期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日まで 日間																
傷病名								負傷年月日	平成・令和 年 月 日								
ハリ・灸・アンマ マッサージ	【初検日】 平成・令和 年 月 日							療養に要した費用			審査決定金額						
種 類												表 別		入 院		外 来	
1	2	3	4	5	7	8	1	3	4	1 本人	7 高齢8割	2 本人	8 高齢8割				
一般診療	治療用	柔 整	アンマ	ハリ・灸	移送	その他	医科	歯科	調剤	3 就学前		4 就学前					
国内	海外	装 具	マッサージ							5 家族	9 高齢7割	6 家族	0 高齢7割				
上記のとおり療養に要した費用に関して、別紙証拠書類を添えて申請します。												令和 6 年 10 月 1 日					
6	〒 650 - 8570																
申請者(世帯主)	住所 神戸市 中央 区 加納町6-5-1																
	氏名 国保 太郎							電話 ( 078 ) 322 - 6278									
	(個人番号) - - - - -																
受取方法	7 振込先金融機関(世帯主)							金額欄									
	口座振込	預金種別			普通・当座				□区分1 ⇒「一般診療・国内」で食事代の請求がある場合の食事療養費総額								
		窓口	銀行コード			支店コード				□区分2 ⇒「一般診療・国内」で食事代の請求がある場合の標準負担額							
	兵庫 銀行 神戸 支店			本店 出張所 支所				□区分4 ⇒「一般診療・海外」で外貨の請求がある場合									
	口座番号			1 2 3 4 5 6 7				□区分5は連合会の審査決定額及び標準額が記入される									
口座名義人(カタカナ)			コクホ タロウ														
総療養費							支給決定金額			海外療養費							
渡航先国名(通貨単位)							( )										
審査欄							決裁欄										
書類確認	資格	受付	課長	係長	担当	(備考)											

注意事項:未納保険料がある方は、給付を差し止めることがあります。

記入欄のご説明 (太枠箇所をご記入ください)

**1 「被保険者番号」**  
 兵庫県国民健康保険被保険者証・資格確認書・資格情報のお知らせに記載の7桁の番号を記入してください。先頭に0が入る場合でも、空欄にせず0を記入してください。  
**8 ※マイナ保険証のみをお持ちの方は、個人番号ご記入ください。(被保険者番号の記載は不要です。)**  
 ※後期高齢者医療(75歳以上)や社会保険(会社等の健康保険)の方は、当該保険に申請してください。

**2 「被保険者氏名」「フリガナ」**

**3 「生年月日」**

**4 「男女区分」**

**5 「福祉医療」**  
 神戸市福祉医療受給者証の負担者番号の上2桁を○印で記入してください。  
 神戸市福祉医療は下記のどれかが対象になります。  
 ・高齢期移行者医療費助成  
 ・子ども医療費助成  
 ・ひとり親家庭等医療費助成  
 ・重度障害者医療費助成

重度障害者医療費受給者証

負担者番号: ○\*\*\*\*\* 受給者番号: \*\*\*\*\*

氏名: コクホ タロウ 神戸 太郎

生年月日: 昭和 32年 1月 1日

住 所: 兵庫県神戸市中央区加納町6-5-1

有効期間: 令和6年 7月 1日 から 令和7年 6月 30日 まで

一部負担金: 外来 \*\*\*\*\*円まで  
入院 \*\*\*\*\*円

交付年月日: 令和 6年 7月 1日

神戸市長 公印

この証は、兵庫県内の保険医療機関等でのみ有効です。

**6 「申請者(世帯主)」**  
 世帯主の方の住所・氏名・電話番号を記入してください。申請日は記入した日です。

**7 「振込先金融機関(世帯主)」**

- ・預金種別(普通・当座)に○印を記入してください。
- ・銀行コード4桁、支店コード3桁を記入してください。
- ・該当する金融機関名、支店名を記入してください。
- ・口座番号を7桁の数字で記入してください。
- ・口座名義人をカタカナで記入してください。(姓の間は1マス空けてください。濁点等は1マス分使用して記入してください。)

※ゆうちょ銀行の場合は、振込用の「店名・口座番号」をご記入ください。

《口座振込で世帯主以外の口座に振り込む場合》⇒別紙委任状に記入してください。

《領収書等の添付資料がA4サイズ以下の場合》  
 別紙「領収書 貼付台紙」に必要書類を貼り付けてください。