

医療費補助金請求書

整理No. _____

取扱日	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">会 員 番 号 (右詰め)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> _____ </td> </tr> </table>	会 員 番 号 (右詰め)	_____	事務局使用欄																										
会 員 番 号 (右詰め)																														

	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">生 年 月 日 (*欄は該当に○)</td> <td style="text-align: center;">決 定 額</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center;">*</td> <td style="width: 15%;">西 暦</td> <td style="width: 15%;">_____</td> <td style="width: 15%;">_____</td> <td style="width: 15%;">_____</td> <td style="width: 15%;">_____</td> </tr> <tr> <td></td> <td>大 正</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td></td> <td>昭 和</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">年</td> <td style="text-align: center;">月</td> <td style="text-align: center;">日</td> <td></td> </tr> </table> </td> <td style="text-align: center;"> _____ </td> </tr> </table>	生 年 月 日 (*欄は該当に○)	決 定 額	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center;">*</td> <td style="width: 15%;">西 暦</td> <td style="width: 15%;">_____</td> <td style="width: 15%;">_____</td> <td style="width: 15%;">_____</td> <td style="width: 15%;">_____</td> </tr> <tr> <td></td> <td>大 正</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td></td> <td>昭 和</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">年</td> <td style="text-align: center;">月</td> <td style="text-align: center;">日</td> <td></td> </tr> </table>	*	西 暦	_____	_____	_____	_____		大 正	_____	_____	_____	_____		昭 和	_____	_____	_____	_____			年	月	日		_____	
生 年 月 日 (*欄は該当に○)	決 定 額																													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center;">*</td> <td style="width: 15%;">西 暦</td> <td style="width: 15%;">_____</td> <td style="width: 15%;">_____</td> <td style="width: 15%;">_____</td> <td style="width: 15%;">_____</td> </tr> <tr> <td></td> <td>大 正</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td></td> <td>昭 和</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">年</td> <td style="text-align: center;">月</td> <td style="text-align: center;">日</td> <td></td> </tr> </table>	*	西 暦	_____	_____	_____	_____		大 正	_____	_____	_____	_____		昭 和	_____	_____	_____	_____			年	月	日		_____					
*	西 暦	_____	_____	_____	_____																									
	大 正	_____	_____	_____	_____																									
	昭 和	_____	_____	_____	_____																									
		年	月	日																										

フリガナ		加入している健康保険名 (該当する欄に○をつけてください。)	任意継続
会員氏名		国民健康保険 全国健康保険協会管掌健康保険 後期高齢者医療広域連合	/
年 齢	請求期間 (請求年度 年度) <small>異なる年度を請求する時は請求書を年度毎に作成してください</small> _____ 年 _____ 月から _____ 年 _____ 月まで	公立学校共済組合 地方職員共済組合 市町村職員共済組合 日本私立学校振興・共済事業団 その他()保険	/
歳		身体障害者手帳(認定日) _____ 年 _____ 月 _____ 日	級

【70歳未満、70歳以上の方、共通記入欄】

保険診療自己負担額総額 (外来、薬代、入院費の合計)	円	-	公的機関からの補助金額 (高額療養費を含む)	円	=	① 請求金額の算定のための 保険診療自己負担額総額	円
_____			_____			_____	

【70歳未満の方の記入欄】

① × 0.5 (円未満切り捨て)

※ 請求金額記入欄

_____	円
-------	---

【70歳以上の方の記入欄】

① ÷ 500円 (小数点以下切り捨て)

_____	...②
-------	------

※ 請求金額記入欄 (② × 100円)

_____	円
-------	---

上記のとおり医療費補助金を請求します。

一般財団法人 千葉県公立学校教職員互助会理事長 様

年 月 日

(〒 _____) 電話番号 _____

請求者 住所

氏名

※作成者や不備連絡先が会員と異なる場合は別紙または余白に連絡先を記入してください。

- (注) 1 保険診療自己負担額が記載されている領収書を添付してください。
 2 公的機関からの補助金を受けた場合は、受けた金額がわかるものの写しを添付してください(限度額適用認定証を含む。)
 3 太枠内を記入してください。
 4 この様式はコピー可です。
 5 日中繋がる電話番号の記入をお願いします。

(2022.2)

(送付先) 〒260-8629 千葉県千葉市中央区中央4-13-10 千葉県教育会館 新館8階 一般財団法人千葉県公立学校教職員互助会 (問合せ先) 043-223-4141
