決裁	課長	課長補佐	課長補佐

国民健康保険療養費等支給申請書

被保険者証記号・番号	今別	個人番号	
療養を受けた被保険者の氏名		世帯主との続柄	
第三者の行為によるものですか？ ※交通事故やけんか等、第三者行為による負傷が原因の場合は届出が必要です。		□はい　□いいえ	

区分	1. 診療費(要審査)　2. 装具(装具名称　　) 3. 看護・移送費　4. 出産育児一時金　5. 葬祭費

金　額

円

1・2の内訳	傷病名	発病日・診療期間	担当医療機関	理由

月別	要した費用	日数	※決定点数	※費用額	※給付額	※一部負担

上記のとおり申請します。

平成　　年　　月　　日

世帯主（届出人）　住所　東津軽郡今別町大字

氏名　　印

電話

今別町長　中嶋久彰　殿

備考	

◎添付書類：国民健康保険証・通帳のコピー、領収書、医師の診断書等