

令和... 支給額... 初診 再診 往診 投薬

支払金融機関の欄 支払区分 預金種別 口座番号

療養費支給申請書

被保険者証の記号・番号 ④ 生年月日 ⑤ 被扶養者番号 ⑥ 給付記録番号 ⑦ 受取代理人 ⑧ 受付年月日

領収(診療)明細書

患者名 傷病名 入院 入院外 初診 時間外・休日・深夜

◎記入の方法は裏面に書いてありますからよく読んでください。◎「※」印欄は記入しないでください。

備考) すでに申請の対象となる費用について領収証明を発行しているときは「領収」の字句を消し、「診療証明書」として所定の事項を記入してください。

事業所 担当者印

令和...年...月...日提出 領収書 円也領収いたしました。

上記のとおり領収(診療)いたしました。 令和...年...月...日 医師の住所氏名