

療養補助金請求書記入例

〈記入例〉

※この用紙は保存版です。必ずコピーをしてからお使いください。 2013.4.1作成 第1号様式

療養補助金請求書 (保険診療による自己負担分)

組合員(部員)番号 **18009999** 生年 月 日 **昭 和 32 年 08 月 15 日**

※ 互助組合 受付印

規程により下記のとおり請求します。
なお給付金の受領は、請求者の指定口座への振込みをもって受領したものと認めます。

2018年5月1日

請求者氏名 **互助 花子**

一般社団法人 京都府教職員互助組理事 様

領収書貼付欄
(のり、ホッチキス等で左側に綴じてください)

該当するものに○をつけてください。

①保険の負担割合 (1割・2割・3割)

②この請求の対象となった健康保険

退職者国保・一般国保	高齢者・老人医療	79	
協会けんぽ (全国健康保険協会)	44	公立学校共済連 (家族)	87
高齢者・老人医療 1割	77	その他(保険・私・共済・科省共済)	68
高齢者・老人医療 2割	78	市町村職員共済・その他組合健保	

1. 受診月ごとにまとめて貼付してください。
2. すべての病院・薬局等、その月分まとめて1回請求してください。
3. 領収書に保険点数が記載されている。もしくは保険診療で受診したことがわかる但書が記載されていることを確認してください。
4. 領収書の受診者名が、フルネームで記入されていることを確認してください。
5. 何月分まで請求したかお忘れのないようにお願いします。

受診年月	保険診療費		※この欄は記入しないでください
	外来	入院	
30年4月分	7,970	63,080	

※ 月毎に外来・入院の合計を記入してください。

入院 入院合計 63,080円

入院諸料金領収書

負担率 3割 保険 社保

病棟 眼科 区分 0 患者名 互助花子 様

診療科名 眼科 区分 0 患者名 互助花子 様

発行日 平成30年4月5日 外来 日分

期間 平成30年4月2日～平成30年4月5日 入院 4日分

下記の金額を領収しました。

区分	初・再診料	入院料等	医学管理等	在宅医療	検査	画像診断	投薬	注射	公費分
保険点数	0点	12,263点	325点	0点	130点	0点	226点	65点	0点
自己負担額	0円	36,789円	975円	0円	390円	0円	678円	195円	0円
区分	リハビリ	病理診断	処置	手術	麻酔	放射線治療	歯科矯正	小計	
保険点数	0点	0点	0点	6,968点	1,050点	0点	0点	21,027点	
自己負担額	0円	0円	0円	20,904円	3,150円	0円	0円	63,081円	
区分	室料差額	分娩料等	医薬品費	文書料	選定療養				
自己負担額	20,000円	0円	0円	0円	0円				
区分	その他(課税)	その他(非課税)	消費税	小計					
自己負担額	0円	0円	1,000円	21,000円					

備考

食事医療自己負担額	一部負担金
④ 4,160円	⑤ 63,080円
⑧+④+⑤	患者負担額
	88,240円

京都聖護院病院
京都府左京区聖護院、XXXXX
Tel: 075-7XX-XXXX (代)

外来 外来合計 7,970円

請求領収書

氏名	互助 花子 殿	花子 殿	花子 殿
診療費	1200円	1700円	2700円
保険外	0円	0円	0円
前回未収金	0円	0円	0円
合計請求額	1200円	1900円	2700円

京都府左京区一乗寺〇〇〇〇
西 医 院

○のついた4件の合計が対象です。

診療費請求書兼領収書

京都聖護院病院
京都府左京区聖護院、XXXXX
Tel: 075-7XX-XXXX (代)

眼科 患者氏名 互助花子 殿

平成30年4月2日～平成30年4月24日 負担割合 3割 社保

【保険給付】

区分	初診・再診料	入院料	指導管理料等	投薬・注射料	処置・手術料	検査料	画像診断	小計
保険給付額	77点	点	10点	579点	点	123点	点	789点
自己負担額	230円	円	30円	1740円	円	370円	円	2370円
総額等負担額	540円	円	70円	4050円	円	860円	円	5520円

【保険給付外】

区分	高度先進医療	分娩料等	特別室使用料	文書料	紹介状なし初診料	小計	総額等負担額
金額	円	円	円	2000円	円	円	7890円
患者負担額							4370円

この2,000円は保険外のため給付の対象ではありません。

領収書で保険診療費は…

保険診療費、自己負担額、一部負担金、保険内金額、保険適用料金、保険外負担金、定率負担金、保険調剤費などの項目に記載されています。

〈給付の対象とならないもの〉

保険外金額、自費負担額(実費負担)、介護保険、室料差額、個室料、文書料、電気代、材料費、食事療養費、食事一部負担金、入院食事費、共益費、洗濯代、特定療養費、予防接種料 など