

記入例

国民健康保険療養費支給申請書

様式 6-1

決裁	常務理事	事務長	課長	係長	係長	係	支給決定日 令和 年 月 日	支給決定額 円 日		入力	
記号番号		新建 1 2 3 4 5 6				療養を受けた被保険者氏名	建築 太郎			組合員との続柄	本人
生年月日		昭平・令 60 年 1 月 1 日				個人番号					
診療薬剤の支給又は手当を受けた病院、診療所、薬局、その他の名称及び所在地											
診療又は調剤に従事した医師 歯科医師又は薬剤師の氏名											
療養の給付を受けられなかった理由	装具製作者が保険医でないため					傷病名及びその原因			傷病の経過		
療養期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで					療養内容	治療用装具		療養に要した費用	円	
受取人の 支払金融機関	金融機関名	店名	預金種別	口座名(カナ/漢字)		口座番号	支 部 名		支 部 長 印		
	建築銀行	川岸町	普通	カナ ケンチク タロウ 漢字 建築 太郎	0123456						
	上記のとおり療養に要した費用に関する証拠書類を添えて申請します。						組合員住所		新潟市中央区川岸町3丁目17-2		
	令和 8 年 4 月 10 日						氏名		建築 太郎		
新潟県建築国民健康保険組合 理事長様						個人番号					