

# 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 何	支給決定額			入力
								令和	年	月	
被保険者証の 記号番号		新建 12 - 3456		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		発病 (負傷) 年月日		平成・令和 年 月 日		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		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。 令和 4年 1月 1日 新潟県建築国民健康保険組合 理事長様							組合員 住所 新潟市中央区川岸町 3丁目 17-2				
							氏名 建築太郎				