**様式第６号**（第７条関係）

# 小田原市重度障害者医療助成費支給申請書（償還払い用）

捨印

| | | | |
|---|---|---|---|
| 受給者番号 | | | |
| フリガナ<br>受給者氏名 | | 受給者住所 | 小田原市 |
| 加入保険 | 記号　　番号 | 保険者番号 | |
| | 1　小田原市国民健康保険　　2　全国健康保険協会（　　支部）<br>3（　　）健康保険組合 共済組合　　4　神奈川県後期高齢者医療広域連合 | | |
| 支給申請額 | 円 | 領収書の枚数 | （　　）枚 |
| 診療等の期間 | 平成　年　月～平成　年　月分 | 診療等を受けた医療機関名 | 他　　件 |

上記のとおり申請します。

なお、医療費の助成の審査に必要な限度で、私の所得状況その他必要な情報を小田原市の公簿等により確認することに同意します。また、添付する領収書に関することについては保険医療機関等に、保険自己負担分に係る決定点数等、高額療養費及び付加給付等については加入している健康保険の保険者に照会することに同意します。

小田原市長　様

平成　　年　　月　　日

申請者　住　所

氏　名　　㊞

電　話

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 振込先 | 金融機関 | 銀行・農業協同組合<br>信用金庫・組合 | 本店・　　支店<br>出張所 | |
| | 預金種別 | 普　通 | 口座番号 | |
| | 口座名義人<br>（申請者本人） | ※カタカナで記入してください。 | | |

１　**保険医療機関等**の領収書（氏名・保険点数・診療日数の入ったもの）を添付してください。

２　入院時の食事療養費負担金、特別室料、検診料等は保険対象外のため助成の対象になりません。

※市処理欄（この欄は記入しないでください。）

| 診療月 | 診療区分 | | 領収書の自己負担額 | ①助成対象自己負担額 | ②高額療養費（付加給付金） | 支給決定額（①－②） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 年　月 | 医科・歯科・調剤・ﾏｯｻｰｼﾞ・（　　） | 入・外 | | | | |
| 年　月 | 医科・歯科・調剤・ﾏｯｻｰｼﾞ・（　　） | 入・外 | | | | |
| 年　月 | 医科・歯科・調剤・ﾏｯｻｰｼﾞ・（　　） | 入・外 | | | | |
| 年　月 | 医科・歯科・調剤・ﾏｯｻｰｼﾞ・（　　） | 入・外 | | | | |
| 年　月 | 医科・歯科・調剤・ﾏｯｻｰｼﾞ・（　　） | 入・外 | | | | |
| 年　月 | 医科・歯科・調剤・ﾏｯｻｰｼﾞ・（　　） | 入・外 | | | | |
| 年　月 | 医科・歯科・調剤・ﾏｯｻｰｼﾞ・（　　） | 入・外 | | | | |
| 年　月 | 医科・歯科・調剤・ﾏｯｻｰｼﾞ・（　　） | 入・外 | | | | |
| 年　月 | 医科・歯科・調剤・ﾏｯｻｰｼﾞ・（　　） | 入・外 | | | | |
| 年　月 | 医科・歯科・調剤・ﾏｯｻｰｼﾞ・（　　） | 入・外 | | | | |
| 計 | | | | | | |

**様式第６号**（第７条関係）

**（次葉）**

| 受給者番号 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

| 診療月 | 診療区分 | | 領収書の自己負担額 | ①助成対象自己負担額 | ②高額療養費（付加給付金） | 支給決定額（①－②） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 年　月 | 医科・歯科・調剤・ﾏｯｻｰｼﾞ・（　　） | 入・外 | | | | |
| 年　月 | 医科・歯科・調剤・ﾏｯｻｰｼﾞ・（　　） | 入・外 | | | | |
| 年　月 | 医科・歯科・調剤・ﾏｯｻｰｼﾞ・（　　） | 入・外 | | | | |
| 年　月 | 医科・歯科・調剤・ﾏｯｻｰｼﾞ・（　　） | 入・外 | | | | |
| 年　月 | 医科・歯科・調剤・ﾏｯｻｰｼﾞ・（　　） | 入・外 | | | | |
| 年　月 | 医科・歯科・調剤・ﾏｯｻｰｼﾞ・（　　） | 入・外 | | | | |
| 年　月 | 医科・歯科・調剤・ﾏｯｻｰｼﾞ・（　　） | 入・外 | | | | |
| 年　月 | 医科・歯科・調剤・ﾏｯｻｰｼﾞ・（　　） | 入・外 | | | | |
| 年　月 | 医科・歯科・調剤・ﾏｯｻｰｼﾞ・（　　） | 入・外 | | | | |
| 年　月 | 医科・歯科・調剤・ﾏｯｻｰｼﾞ・（　　） | 入・外 | | | | |
| 年　月 | 医科・歯科・調剤・ﾏｯｻｰｼﾞ・（　　） | 入・外 | | | | |
| 年　月 | 医科・歯科・調剤・ﾏｯｻｰｼﾞ・（　　） | 入・外 | | | | |
| 年　月 | 医科・歯科・調剤・ﾏｯｻｰｼﾞ・（　　） | 入・外 | | | | |
| 年　月 | 医科・歯科・調剤・ﾏｯｻｰｼﾞ・（　　） | 入・外 | | | | |
| 年　月 | 医科・歯科・調剤・ﾏｯｻｰｼﾞ・（　　） | 入・外 | | | | |
| 年　月 | 医科・歯科・調剤・ﾏｯｻｰｼﾞ・（　　） | 入・外 | | | | |
| 年　月 | 医科・歯科・調剤・ﾏｯｻｰｼﾞ・（　　） | 入・外 | | | | |
| 年　月 | 医科・歯科・調剤・ﾏｯｻｰｼﾞ・（　　） | 入・外 | | | | |
| 年　月 | 医科・歯科・調剤・ﾏｯｻｰｼﾞ・（　　） | 入・外 | | | | |
| 年　月 | 医科・歯科・調剤・ﾏｯｻｰｼﾞ・（　　） | 入・外 | | | | |
| 年　月 | 医科・歯科・調剤・ﾏｯｻｰｼﾞ・（　　） | 入・外 | | | | |
| 年　月 | 医科・歯科・調剤・ﾏｯｻｰｼﾞ・（　　） | 入・外 | | | | |
| 年　月 | 医科・歯科・調剤・ﾏｯｻｰｼﾞ・（　　） | 入・外 | | | | |
| 年　月 | 医科・歯科・調剤・ﾏｯｻｰｼﾞ・（　　） | 入・外 | | | | |
| 年　月 | 医科・歯科・調剤・ﾏｯｻｰｼﾞ・（　　） | 入・外 | | | | |
| 年　月 | 医科・歯科・調剤・ﾏｯｻｰｼﾞ・（　　） | 入・外 | | | | |
| 年　月 | 医科・歯科・調剤・ﾏｯｻｰｼﾞ・（　　） | 入・外 | | | | |
| 年　月 | 医科・歯科・調剤・ﾏｯｻｰｼﾞ・（　　） | 入・外 | | | | |
| 年　月 | 医科・歯科・調剤・ﾏｯｻｰｼﾞ・（　　） | 入・外 | | | | |
| 年　月 | 医科・歯科・調剤・ﾏｯｻｰｼﾞ・（　　） | 入・外 | | | | |
| 年　月 | 医科・歯科・調剤・ﾏｯｻｰｼﾞ・（　　） | 入・外 | | | | |
| 計 | | | | | | |