

療養費支給申請書等の提出方法について

1 総括表等について

当連合会の「指定様式」を添付してください。

なお、各様式については本会ホームページからダウンロードできます。

HP) www.fukui-kokuhoren.or.jp 「各種ダウンロード」ページに掲載

厚労省例示様式

別添1 (様式第8号)

平成 年 月分
療養費支給申請総括票 (I)

(請求者) 被保険者番号
医療等受療者
医療所名

請求者名等	本人		家族		計	
	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額
		円		円		円
合計						

(通信欄)

備考 この用紙は、日本工業規格A4用紙とする。

指定様式

年 月分
国民健康保険等療養費(あはき)支給申請書
総括集計票

請求者
医療所
医療所コード

医療所の所在地
及び名称
病院管理番号

年 月 日

法別区分	件数	日数	総金額(費用額)	受付
25 一般(国保)被保険者				
67 遺 贈 者				
合計				
39 後 期 高 齢 者				
総 合 計				

保険費(滞付)数

厚労省例示様式

別添1 (様式第9号)

平成 年 月分
療養費支給申請総括票 (II)

医療所名: 医療所名

(請求者) 被保険者番号
医療等受療者
医療所名

療養費について、申請の支給申請書のとおり請求します。

区 分	件数	費用額		一部負担金	請求金額
		円	円		
請求者					
本人					
家族					
※決定者					
本人					
家族					
※通知者					
本人					
家族					
※増減					
本人					
家族					

※印の欄は記入しないこと。

備考 この用紙は、日本工業規格A4用紙とする。

指定様式 (国保分)

年 月分
国民健康保険等療養費(あはき)支給申請書
総括集計票

請求者 医療所 請求者コード

医療所の所在地 及び名称 病院管理番号

年 月 日

法別区分	件数	日数	総金額(費用額)	受付
25 一般(国保)被保険者				
67 遺 贈 者				
合計				
39 後 期 高 齢 者				
総 合 計				

保険費(滞付)数

指定様式 (後期高齢分)

年 月分
後 期 高 齢 者 医 療
療養費支給申請書
申請内訳書

請求者 医療所 請求者コード

医療所の所在地 及び名称 病院管理番号

請求者名等	件数	日数	総金額(費用額)	一部負担金	金額
請求者					
本人					
家族					
※決定者					
本人					
家族					
※通知者					
本人					
家族					
※増減					
本人					
家族					

※印の欄は記入しないこと。

3 総括表等の編綴方法について

①国民健康保険等療養費（あはき）支給申請書総括集計票

下記②、③を集計し作成

②国民健康保険等療養費（あはき）支給申請書総括表

国保保険者番号（18××××）毎に申請書（レセプト）集計し作成

③後期高齢者医療施術療養費支給申請内訳書

後期高齢者医療保険者番号（3918××××）毎に申請書（レセプト）集計し作成

注）「鍼灸」および「あんまマッサージ」両方のレセプトがある場合、上記①～③は分けずに作成してください。

《編綴イメージ》

