

| 入院年月   |   | 通院年月                |         | 平成〇〇年〇〇月〇〇日        |  |
|--|---|---------------------|---------|--------------------|--|
| 記入例  |   | 赤字の箇所を              |         | ご記入ください            |  |
| 子ども医療費助成申請書  |   | 〒523-8501           |         | 住所 近江八幡市桜宮町 236 番地 |  |
| 申請者  |   | 氏名 八幡 太郎            |         | 印                  |  |
|  |   | (TEL) 000-0000-0000 |         |                    |  |
| 近江八幡市子ども医療費助成条例施行規則第4条の規定により、医療費の助成を<br>されたく申請します。<br>なお、保険者から高額療養費・附加給付等を受けたときは、返還することを確約<br>します。 |   |                     |         |                    |  |
| 入院年月   |   | 平成 〇〇 年 〇〇 月分       |         | (小・中 〇 学年)         |  |
| 該 当 者  | フリガナ  | ハチマン ハナコ            |         | 男・女                |  |
|  | 氏 名   | 八幡 花子               |         |                    |  |
|  | 生 年 月 日   | 平成〇〇年〇〇月〇〇日         |         | 〇〇歳                |  |
|  | 個 人 番 号   | 〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇      |         |                    |  |
| 加入医療保険   | 記号 / 番号   | 〇〇〇〇 ・ 〇〇〇〇         |         |                    |  |
|  | 被 保 険 者 名<br>(保険本人)   | 八幡 太郎               |         |                    |  |
|  | 保 険 者 取 得 日   | 平成〇〇年〇〇月〇〇日         |         |                    |  |
|  | 保 険 者 番 号   | 〇〇〇〇〇〇〇〇            |         |                    |  |
|  | 保 険 者 の 名 称   | △△△△健康保険組合          |         |                    |  |
| 摘 要  | ・高額療養費支給 ( 有 ・ 無 )<br>・附加給付金支給 ( 有 ・ 無 )<br>・日本スポーツ振興センター災害共済給付 ( ある ・ ない )<br>・他の医療費助成制度利用 ( ある ・ ない ) |                     |         |                    |  |
| 払 渡 指 定<br>金 融 機 関   | 金融機関名   | 支店名                 | 預 金 種 別 | 口座番号               |  |
|  | □□□銀行   | ×××支店               | 普 通     | 〇〇〇〇〇〇             |  |
|  | フリガナ  | ハチマン タロウ            |         |                    |  |
|  | 口座名義人   | 八幡 太郎               |         | 印                  |  |
| 自己負担額  | 高額療養費   | 附加給付等               | 支払決定額   |                    |  |
| 入院   | 件 ( 日間)   | 備 考                 |         |                    |  |
| 通院   | 月分  |                     |         |                    |  |