

〔記入例〕

様式1号

療養費
家族療養費
移送費・家族移送費
高額療養費
家族療養費附加金
一部負担金
入院時食事療養・生活療養費

請求書

療養費	※	円
家族療養費	※	円
移送費・家族移送費	※	円
高額療養費	※	円
家族療養費附加金	※	円
一部負担金払戻金	※	円
入院時食事療養・生活療養費	※	円

組合員証 記号番号 又は個人番号 (マイナンバー)	北都市 ○ 第 XXXX 号	組合員氏名	○○ ○○	所属 機関名	○○市
療養者氏名	○○ ○○	生年月日 性別、続柄	昭平 ○XX 年 XX 月 XX 日	性別	男 ○ 女
傷病名	肋骨骨折	傷病の原因	階段から転落したため		
初診年月日	平成 XX 年 XX 月 XX 日	医療機関 又は薬局及 びその住所	○○病院 ○○市○○町X丁目X-X	保険医療機関 保険薬局、その他	
療養期間	平成 XX 年 XX 月 XX 日から 平成 XX 年 XX 月 XX 日まで	療養に 要した費用	XXX,XXX 円	請求 療養費	XX,XXX 円
移送の 区間		移送の 方法		請求 移送費・家族移送費	円
				高額療養費	円
				家族療養費附加金	円
				一部負担金払戻金	円
				額 入院時食事療養・生活療養費	円
組合員証を使用 しなかった理由	旅行先に組合員証を持参せず自費診療となったため				
備考	<p>外来</p> <p>装具作成(入院・外来)</p>				
<p>上記のとおり請求します。</p> <p>北海道都市職員共済組合理事長 様</p> <p>平成 XX 年 XX 月 XX 日</p> <p style="text-align: right;">住所 ○○市○○町X丁目X-X</p> <p style="text-align: right;">請求者 氏名 ○○ ○○ (印)</p>					
<p>上記の記載事項は事実と相違ないものと認めます。</p> <p>平成 XX 年 XX 月 XX 日</p> <p style="text-align: right;">職名 ○○市長</p> <p style="text-align: right;">所属所長 氏名 ○○ ○○ (印)</p>					

※共済組合事務処理欄

給付金計算式					
療養費・家族療養費	円 × $\frac{\quad}{100}$ =	円 (a)	(本、家 $\frac{70}{100}$ ・未就学 $\frac{80}{100}$ ・高7 $\frac{70}{100}$ ・高8 $\frac{80}{100}$ ・高9 $\frac{90}{100}$)		
入院時食事療養・生活療養費	円 -	円 =	円		
(食事・生活療養の額)	(標準負担額)				
一部負担金払戻金・家族療養費附加金	療養に要した費用 - (a) -	円 =	円		
データ入力	計算内容チェック	給付金支給済			