

# 療養補助金請求書

一般社団法人宮崎県教職員互助会理事長 様

下記のとおり請求します。

平成 年 月 日

・ 請求書の該当する部分を書き添えてください。コピーして使用することもできます。ただし大きさは変えないでください。(白黒可)

会員氏名 (診療を受けた方)		会員番号及び区分		年号	生年月日		
				平成	年	月 日	
健康 保険 の 内 容	保険種別Ⅰ			保険種別Ⅱ		保険証の記号番号又は被保険者番号	
	① 公立学校共済(任継含む)	⑥ 市町村共済(任継含む)	⑧ 前期高齢者 (高齢受給者証)	本人・被扶養の別			
	② 国保・退	⑦ 全国健康保険協会(任継含む) (勤務先 )					
③ 国保・一般	⑩ 後期高齢者						
⑤ 私学事業団(任継含む)	⑪ 地方公務員共済		① 本人	② 被扶養			
● 請求する会員と同じ健康保険に加入している人 (会員以外も含む) が ① いる ② いない 「① いる」の場合は、 その方の氏名と 氏名 _____ ( T S H 年 月 日生 ) 生年月日を記入してください。➡ _____ ( T S H 年 月 日生 )							
● 身体障害者手帳 ① 有 ( ) 級 ② 無							
● 重度心身障害者医療費受給資格者証 ① 有 ② 無 ※手帳をお持ちの方は必ず記入してください。 ➡ 「① 有」の場合は有効期限を記入してください。(有効期限: 年 月 日から 年 月 日まで)							
● 減額認定証がある場合は○を付けてください。➡ 減額認定証 (有) ※ 減額認定証は市町村民税がかからない非課税世帯の方が対象になります。詳しくは、市町村の窓口におたずねください。 「(有)の場合」70歳以上の方は、適用区分のⅠかⅡに○を付けてください。➡ (Ⅰ・Ⅱ)							
事務局記入欄	70歳以上 ①一定以上 ②一般 ③低Ⅱ ④低Ⅰ	70歳未満 ⑧上位ア ⑨上位イ ⑥一般ウ ⑩一般エ ⑪低所得オ					

医療機関領収及び明細書				
療養者氏名				
診療科	1. 内・胃腸 (放射線科・循環器科を含む) 4. 泌尿 9. 歯 2. 外・整形外科 (脳神経外科を含む) 6. 眼 10. 調剤薬局 3. 皮膚 7. 耳鼻咽喉 11. 整骨 8. 精神 12. その他			
	➡ (上記診療科の番号を記入してください。)			
診療月	診療科の番号	該当に○印	領収金額	医療費総点数 (保険点数)
平成 年 月		外来 入院	円	点
平成 年 月		外来 入院	円	点
平成 年 月		外来 入院	円	点
平成 年 月		外来 入院	円	点
平成 年 月		外来 入院	円	点
平成 年 月		外来 入院	円	点
年 月 日				
住 所				
医療機関名				

記入に関するお願い	
1. 医療保険診療による一部負担金のみを記入してください。	
2. 1件(1レセプト)ごとに、領収金額、医療費総点数等を記入してください。整骨院等は医療費総点数のかわりに医療費総額を記入してください。	
■ 1件(1レセプト)とは、ひと月にかかった医療費を、医療機関別、調剤薬局別、さらに入院と外来で分けたものです。病院と調剤薬局は別件(別レセプト)になりますので合算することはできません。	
備 考	
入力件数	件
	枚

## 領収書のりづけ欄

(このページにのりつけしてください。)

### 1 請求する際の注意点

- ・ 給付の請求権はその事由が発生した月から生じ、満2年をもって消滅します。
- ・ 受診月の翌月以降に請求してください。
- ・ 同じ月内に、2か所以上の医療機関や調剤薬局にかかったときは、その分は同時（一緒）に請求してください。
- ・ 給付の対象は、医療保険診療分のみです。介護保険、入院時の食事代・部屋代、文書代など、医療保険がきかないものは給付対象外です。
- ・ 市町村等からの払い戻し（高額療養費）に該当したときは、その手続きが済んだ後に、請求してください。
- ・ 領収書は、受診者名・受診日・領収日・領収印・領収金額・医療費総点数が記載してあるものを貼付してください。整骨院では医療費総点数のかわりに医療費総額を記入してもらって下さい。

### 2 請求書の書き方〈2通り〉

○領収書を貼り、「医療機関領収及び明細書」欄を自分で記入し請求する。

- ・ 1枚の請求書に6件分記入できます。
- ・ 「医療機関領収及び明細書」欄の、病院や調剤薬局の証明は必要ありません。
- ・ 領収書は、記入順にのりづけしてください。

○「医療機関領収及び明細書」欄を医療機関・調剤薬局に記入してもらい請求する。

- ・ 1枚の請求書には1医療機関・調剤薬局分のみ記入できます（証明料は療養補助金の補助の対象外です）。
- ・ 領収書の貼付は必要ありません。

### 3 公的機関からの助成を受けることができる場合は、その額を差し引いて給付額を計算します。

- ・ 「高額療養費」などの対象になる場合は、教職員互助会に請求する前に次の所で手続きをし、助成額を教職員互助会にお知らせください。減額認定証の適用区分等についても、詳細は下記の所におたずねください。

国民健康保険・後期高齢者医療制度の方 … お住まいの市町村の担当窓口

全国健康保険協会（協会けんぽ）の方 …… 保険証に記載の全国健康保険協会各支部

上記以外の保険の方 ……………… 加入している健康保険の事務所

- ・ 「重度心身障害者医療」の助成が受けられる場合は、市町村の福祉課などの担当窓口で手続きをしてください。

※助成の対象になるかどうか、助成額がいくら分からない場合は、市町村等の各担当窓口におたずねください。

### 4 給付金の計算について

1件（1レセプト）につき2,000円を控除した額の8割を給付します。（平成28年4月受診分より制度改定）

- ・ 会員負担が1件（1レセプト）につき10,000円を超えないように給付します。
- ・ 単年度受診分の給付総額は50万円が上限です。

### 5 給付日

原則として請求書を教職員互助会で受け付けた月の翌月末に、指定の口座に送金します。

ただし、請求書に記入もれ等の不備がある場合や、請求内容等について病院や市町村等への確認が必要な場合は、給付が遅れることがあります。

### 6 送付先

〒880-0801 宮崎市老松1-2-2 一般社団法人宮崎県教職員互助会 退職互助部 ☎(0985)29-1243