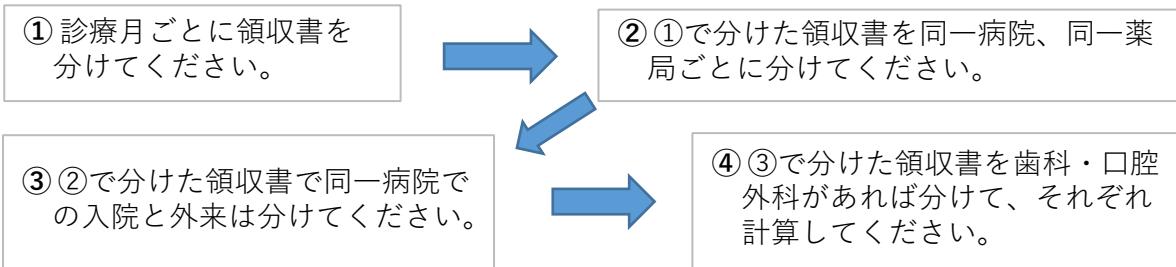


# 請求手続きに係る注意点

## A. 領収書を区分けする

領収書を以下①～④の手順で区分けしてください。



## B. 医療費請求書を記入する

（一財）福島県市町村職員福祉互助会  
医療費請求書

会員番号	会員番号	給付区分	1 1 入院見舞金
令和 年 月 日	から	平成・令和 年 月 日	
癌義者区分	6		
年 月 日 生	癌義を受けた月 令和 年 月 日		
組合 保険等記号番号	保険等記号番号		
兼用名等	医療機関に支払った額	給付	
円	円	円	
家族会員記入欄			
癌義を受けた月 日 生	癌義を受けた月 日 生		
協会けんぽ・健保組合 保険等記号番号	保険等記号番号		
医療機関に支払った額	給付番号	給付額	
円	0 0	円	
円	0 0	円	
円	0 0	円	
円	0 0	円	
円	0 0	円	

医療費請求書は、療養を受けた月ごとに用紙を分けて記入してください。

「A. 領収書を区分けする」の①～④で分けた領収書ごとに金額を計算し、それぞれ医療機関名、医療機関に支払った額を記入してください。

同一月の家族会員分については、同じ用紙の家族会員記入欄に記入してください。

## C. 添付書類

### 領収書の写し

受診者氏名、保険点数および保険診療分の自己負担額が確認できるものを添付してください。

「限度額適用認定証の写し」もしくは「マイナポータル保険情報の画面コピー」  
保険診療分の自己負担額が35,400円を超えている場合は、必ずどちらかを添付してください。

※「マイナポータル保険情報の画面コピー」を添付される場合は、健康保険証の資格情報が確認できるページおよび限度額適用認定証の適用区分が確認できるページをご提出ください。