

平成 年 月分乳幼児等医療費助成給付申請書送付書

下記のとおり送付します。

平成 年 月 日

伝票番号	府 県	種別コード	薬 局 コ ー ド
0 3 0 3		4	

保険薬局の所在地及び名称

開 設 者 氏 名

市 町 村 名	市 町 村 番 号
	0 3

電話番号 () -

給付割合	入 院			入 院 外		
	件 数	点 数	一部負担金	件 数	点 数	一部負担金
後期高齢・70歳以上						
2 割						
3 割						
計						

長期高額件数 (再掲)	入 院			入 院 外		
	02長	16長2		02長	16長2	

H26.07改

- (注) 1.この送付書は市町村別毎に作成のこと。
 2.「一部負担金」欄には診療報酬明細書(写)の一部負担金額欄(入院外)に記載されている合計を記入すること。
 3.「長期高額件数(再掲)」欄には、件数の合計を記入すること。

平成 年 月分乳幼児等医療費助成給付申請書送付書

下記のとおり送付します。

平成 年 月 日

伝票番号	府 県	種別コード	薬 局 コ ー ド
0 3 0 3		4	

保険薬局の所在地及び名称

開 設 者 氏 名

市 町 村 名	市 町 村 番 号
	0 3

電話番号 () -

給付割合	入 院			入 院 外		
	件 数	点 数	一部負担金	件 数	点 数	一部負担金
後期高齢・70歳以上						
2 割						
3 割						
計						

長期高額件数 (再掲)	入 院			入 院 外		
	02長	16長2		02長	16長2	

H26.07改

- (注) 1.この送付書は市町村別毎に作成のこと。
 2.「一部負担金」欄には診療報酬明細書(写)の一部負担金額欄(入院外)に記載されている合計を記入すること。
 3.「長期高額件数(再掲)」欄には、件数の合計を記入すること。