

福祉医療費支給申請書

☒ 学校管理下（通学・部活動含む）でのケガ等によるものではない

上記により医療費の支給を申請します。
支払は下記の預金口座へ振り替えてください。

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

住所 姫路市 安田四丁目〇番地

申請者
※1

氏 名 福祉 一郎

(宛先)
姫路市長

電話 (000 - 0000 - 0000)

【国保加入者のみ】

〔世帯主名〕

福祉 一郎

以下は記入しないでください。

【注意事項】

※1 申請者と口座名義人は同じ人を記載してください。

※2 福祉医療受給者が未成年などの場合は、保護者等が申請してください。

※3 交通事故等の第三者行為によるものは、別の届出が必要です

受付	領収書枚数	受給資格期間
	枚	

種類： 1. 一般診療 2. 補装具 3. 柔整 4. アンマ・マッサージ 表別： 1. 医科 3. 歯科 4. 調剤
5. ハリ・灸 6. 看護 8. その他 10. 高額療養費 入外区分： 1. 入院 2. 外来

入外区分： 1. 入院 2. 外来