

国民健康保険傷病手当金支給申請書(医療機関記入用)が、提出できないことに関する申立書

令和 年 月 日

(あて先)横須賀市長

世帯主氏名

私は、国民健康保険傷病手当金支給申請書(医療機関記入用)について医療機関から交付されないため、以下の添付書類を添え、申請の内容が事実と相違ないことを申し立てます。

なお、当該給付について、偽りその他不正の行為によって保険給付を受けた場合はその給付額の全部または一部を返還することを誓約します。

※記名押印に代えて、署名することができます。

添付書類 (お手持ちの書類をコピーして添付してください。)

<input type="checkbox"/>	医療機関を受診したことがわかる領収書
<input type="checkbox"/>	薬局から発行された領収書
<input type="checkbox"/>	医療機関または保健所から発行された検査結果がわかる書類
<input type="checkbox"/>	その他()

↑ 添付した書類の欄に、○を記入してください。
その他の書類の場合は、()内に、書類等の名称を記入してください。