

送付書類チェックシート

国保⑦

【療養費（全額自己負担したコルセットなどの治療用装具等の作成費）の請求】

<input type="checkbox"/>	国民健康保険療養費支給申請書（装具用）
<input type="checkbox"/>	医師からの装具作成のための指示書 または 意見書
<input type="checkbox"/>	装具費の領収書 ※上記医師からの指示書（意見書）の証明日以降の領収日のもの
<input type="checkbox"/>	振込先口座がわかる通帳の写し （金融機関名，支店名，種別，口座番号がわかるもの）
<input type="checkbox"/>	世帯主または対象者の本人確認書類の写し（以下の①または②いずれか）
	①運転免許証，パスポート，個人番号カード，在留カード等の顔写真付きの証明書 →いずれか1点の写し
	②年金手帳，年金証書，社員証，学生証，病院の診察券等の顔写真のない証明書 →いずれか2点の写し

【申請書等の送付先】（切り取って宛名にお使いください。）

〒307-8501

茨城県結城市大字結城中央町二丁目3番地

結城市役所 市民生活部 保険年金課

国保年金係 宛

【問合せ先】

結城市役所 市民生活部 保険年金課

国保年金係

電話 0296-32-1111（内線1101，1102，1103）