

記入例

記入した日付を書いて下さい。

精神科通院医療費助成申請書

令和 2年 5月 1日

栗東市長様

住所 栗東市安養寺一丁目13番33号

申請者

氏名 栗東太郎

電話番号 (— —)

栗東市精神障害者精神科通院医療費助成事業実施規則第10条の規定により、精神科通院医療費の助成をされたく申請します。

助成申請額	金	円
受療年月	令和 2年 4月 1日 分 (通院)	
受給券	助成番号 702505277	受給者番号 1234567
助成対象者氏名	栗東太郎	生年月日 ○年 ○月 ○日
保険者名	△△△健康保険組合	
振込先	銀行 ××× 農協 信用金庫 信用組合	本店 普通 支店 出張所 ××× ・ 当座 ・ 貯蓄 ・ その他()
	口座番号 0000000	フリガナ リットウ タトウ 口座名義人 栗東太郎
摘要		
添付事項 1 2 3 (注) 1 ※印欄は、記入しないでください。		
支払決定額		※ 円