平成20年04月　後期高齢者医療　療養費 支給申請簿

４月申請分を５月以降に標準システム端末から入力する際は、受付月日、決定月日に気をつけて下さい。

療養種類（ 補装具　　）

市町村名（ ○○市　　）　　支所名（　　）

受付番号	受付月日	決定月日	被保険者番号	被保険者氏名	支払方法	支払先	診療年月	備考
1	4月11日	4月30日	○○○○○○○○	○○　太郎	金融機関	被保険者	平成20年04月	
2	4月12日	4月30日	○○○○○○○○	○○　次郎	金融機関	被保険者	平成20年04月	
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								