

宇部市国民健康保険 療養給付費証明願

健康保険証記号番号	山 2 -	生 年 月 日
カク福 受給者証記号番号	6 -	明・大・昭・平・令 年 月 日
令和 年 月 日 住 所 宇部市 氏 名 宇 部 市 長 様 このことについて、下記に証明してください。		

診療月	医療機関名	診療区分	医療費総額	自己負担額	高額療養費	高額支払
年 月		入院・外来・装具	円	円	円	済 未
年 月		入院・外来・装具	円	円	円	済 未
年 月		入院・外来・装具	円	円	円	済 未
年 月		入院・外来・装具	円	円	円	済 未
年 月		入院・外来・装具	円	円	円	済 未
年 月		入院・外来・装具	円	円	円	済 未
年 月		入院・外来・装具	円	円	円	済 未
年 月		入院・外来・装具	円	円	円	済 未
年 月		入院・外来・装具	円	円	円	済 未
年 月		入院・外来・装具	円	円	円	済 未
年 月		入院・外来・装具	円	円	円	済 未
年 月		入院・外来・装具	円	円	円	済 未
年 月		入院・外来・装具	円	円	円	済 未
年 月		入院・外来・装具	円	円	円	済 未
年 月		入院・外来・装具	円	円	円	済 未
年 月		入院・外来・装具	円	円	円	済 未
年 月		入院・外来・装具	円	円	円	済 未
年 月		入院・外来・装具	円	円	円	済 未
年 月		入院・外来・装具	円	円	円	済 未
年 月		入院・外来・装具	円	円	円	済 未
年 月		入院・外来・装具	円	円	円	済 未

☐ 高額療養に該当しません

上記のとおり相違ありません。

令和 年 月 日

宇 部 市 長 篠 崎 圭 二