

## 契約保養所費請求書

下記の通り請求いたします。

記号	番号	被保険者氏名			事業所名			
利用施設名称		利用期間		令和 年 月 日 から				
				令和 年 月 日 まで				
利用料(総額)		円						
利用者氏名		区分(○で囲む)		利用者氏名		区分(○で囲む)		
		被保険者・被扶養者				被保険者・被扶養者		
		被保険者・被扶養者				被保険者・被扶養者		
		被保険者・被扶養者				被保険者・被扶養者		
		被保険者・被扶養者				被保険者・被扶養者		
		被保険者・被扶養者				被保険者・被扶養者		
		被保険者・被扶養者				被保険者・被扶養者		
本請求に基づく給付金の受領を事業主に委任します。 令和 年 月 日 氏名 印				支給決定	令和 年 月 日	常務理事	事務長	担当者
					円			

<<注意事項>>

利用した施設の請求明細および領収書を添付してください  
 領収書の宛名は、本人名(会社名・日本化薬健康保険組合は受付不可)