

入院時食事（生活）療養費請求書

組合員氏名		組合員証号 記号番号	公立岡山	
所属機関の名称 及び所在地				
食事（生活）療養を 受けた者の氏名	生 年 月 日			/
	昭和 平成 令和 年 月 日			
傷 病 名			傷病の原因	
食事（生活）療養を 受けた医療機関の名称 及び 所 在 地				
入 院 期 間	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日 日間			
支 払 っ た 標 準 負 担 額			入院時食事 （生活）療養費 請 求 金 額	円
減額認定証を提出 しなかった理由				
上記のとおり請求します。 公立学校共済組合岡山支部長 殿 令和 年 月 日 住 所 請求者 氏 名			所属所受付印	支部受付印

この請求書には、現に支払った標準負担額及び標準負担額の減額の認定に関する事実を証明する書類を添付すること。

入院時食事（生活）療養費請求書

組合員氏名	岡山 太郎	組合員証号 組記号番号	公立岡山	A〇〇〇〇〇
所属機関の名称 及び所在地	△△市立〇〇学校 △△市〇〇町〇-〇			
食事（生活）療養を 受けた者の氏名	生 年 月 日			
岡山 花子	昭和 平成 令和	〇 年 〇 月 〇 日		
傷 病 名	骨折	傷病の原因	転倒	
食事（生活）療養を 受けた医療機関の名称 及び所在地	〇〇病院 〇〇市〇〇			
入 院 期 間	令和 〇 年 7 月 1 日 ～ 令和 〇 年 7 月 20 日 20日間			
支 払 っ た 標 準 負 担 額	<div style="border: 2px dashed black; padding: 5px; display: inline-block;">領収書の金額を記入</div> 円	入院時食事 （生活）療養費 請 求 金 額	<div style="border: 2px dashed black; padding: 5px; display: inline-block;">領収書の金額を記入</div> 円	
減額認定証を提出 しなかった理由	手続き中であったため			
上記のとおり請求します。 公立学校共済組合岡山支部長 殿 令和 〇 年 7 月 31 日 住 所 〇〇市〇-〇 請求者 氏 名 岡山 太郎		所属所受付印	支 部 受 付 印	
		所属所受付印		

この請求書には、現に支払った標準負担額及び標準負担額の減額の認定に関する事実を証明する書類を添付すること。