

退職医療給付(療養補助金・入院助成金)請求書 送付連絡用紙

| | | | | | | |
|---------------|-------|-----|-----|-----|-----|--|
| 退職医療組合員 番号 | | | | | 氏名 | |
| 送付先住所 | 〒 — | | | | | |
| 希望枚数 | 療養補助金 | 10枚 | 20枚 | 30枚 | 50枚 | |
| | 入院助成金 | | 1枚 | 2枚 | 3枚 | |

- ◆希望枚数に○をして、請求書を送付される際に同封してください。折り返し互助組合からお送りします。
- ◆FAXでの御依頼も受付します。

連絡事項

療養補助金請求書に病院や薬局の領収証の原本を貼付されている場合がありますが、税務署への確定申告や市町村への高額療養費申請等で原本が必要なケースがありますので、この療養補助金請求書にはコピーを貼付（縮小可）して原本は各自で保管して下さい。

※個人で保管する必要のない場合は原本を貼付されてもかまいません。

※コピーされる場合同じ領収証の請求が重複しないように注意願います。