

学籍番号									氏名
------	--	--	--	--	--	--	--	--	----

- ・使用年月ではなく、実際に支払った月について各項目に記入してください。
- ・出願時現在において、6ヶ月以上の長期療養中の者が対象となります。
- ・診断書(写し)と領収書(写し可、但し診断内容に関係のないものは除く)と一緒に提出してください。
- ・複数の診療機関を受診されている場合は、本紙をコピーし、病気別、病院別に療養費算出表を作成してください。

療 養 費 算 出 表

療養者氏名 _____

☆該当する保険を○で囲んでください

病院名 _____

施設名 _____

健康保険の種類:国保・社会保険・老人保険・その他()

支払年月	①入院分	②外来分	③介護サービス (自己負担分)	④補填される金額 (高額療養費・家族 療養費付加金等)	控除対象医療費 ①+②+③-④
2020年 2月 大学記入欄	円	円	円	円	円
2020年 3月 大学記入欄	円	円	円	円	円
2020年 4月 大学記入欄	円	円	円	円	円
2020年 5月 大学記入欄	円	円	円	円	円
2020年 6月 大学記入欄	円	円	円	円	円
2020年 7月 大学記入欄	円	円	円	円	円
2020年 8月 大学記入欄	円	円	円	円	円
2020年 9月 大学記入欄	円	円	円	円	円
2020年 10月 大学記入欄	円	円	円	円	円
2020年 11月 大学記入欄	円	円	円	円	円
2020年 12月 大学記入欄	円	円	円	円	円
2021年 1月 大学記入欄	円	円	円	円	円
計 大学記入欄	円	円	円	円	円

控除の対象となる費目は次のとおりです。

- ア. 医師又は、歯科医師への診療・治療費
- イ. 病院、診療所への入院費用
- ウ. マッサージ師、鍼灸師、柔道整復師などの治療費
- エ. 看護人に対して支払う費用(看護人に対する賄い費を含む)
- オ. 治療又は、療養のための医薬品費
- カ. 病院、診療所に通院するための交通費(必要不可欠と認められたものに限る)
- キ. 介護保健法により「要介護認定・要支援認定」を受けたものがサービスを利用した場合の自己負担額(要介護認定(要支援認定)結果通知書の写し等を添付してください。)

※診断書料、予防注射料、個室料は控除対象になりません。

- ◆領収書(写)は最近1年以内のもので、月ごとにA4判用紙に貼付けし、合計金額を記入してください。
- ◆領収書が月ごとに並んでいない、合計金額の記入がない場合、受理しかねますのでご了承ください。
- ◆補填される金額があり、④に記入する場合、振込み通知書の写しも添付してください。