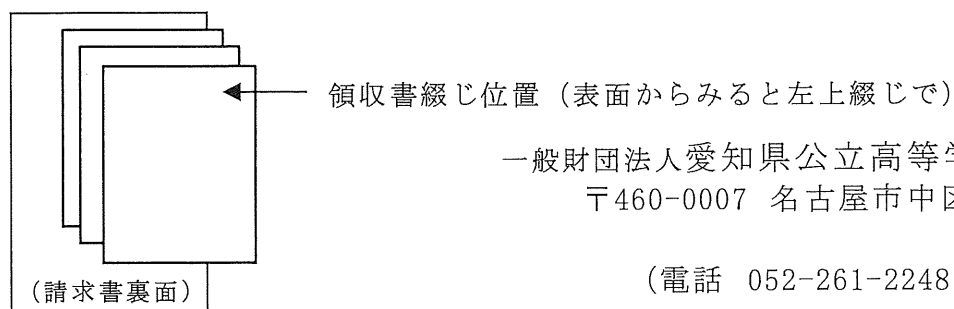


注意事項

- 1 すべての医療機関（保険薬局を含む）が領収書で請求できます。
- 2 請求は事務局に届いた日から3年さかのぼった月まで有効です。
- 3 この請求書用紙1枚で請求できるのは、「1医療機関・1ヶ月（月初めから月末まで）」です。1年（12ヶ月）分を請求する場合、この請求書用紙が12枚必要です。
- 4 領収書には必ず次の項目に該当する記載があり、医療機関の名称・住所等を掲げて領収を証明している正式な領収書であることが必要です。不備な場合は受け付けることができません。
① 受診者名 ② 受診年月日 ③ 入院の場合の明示 ④ 医療機関名
⑤ 保険点数（あるいは保険診療費） ⑥ 保険診療支払額

【注記】 本会療養補助金の給付対象は、公的医療保険にかかわる自己負担分のみです。そのため、⑤⑥が明確でない領収書は受付できません。この場合は、様式5号（黄色い請求書用紙）を用いて、医療機関の証明を受けた上でご請求ください。

- 5 領収書はコピーでの請求も可能です。原本で請求された場合、その領収書は返却いたしません。
- 6 領収書での請求の場合、この請求書用紙1枚につき **100 円の手数料**をいただきます（12ヶ月分を請求された場合、1,200 円を給付金額より差し引かせていただくことになります）。
- 7 高額療養費制度が適用される場合は、保険者である市町村や保険証に記載の事業所等にお尋ねの上で、必ず「**所得区分**」欄に丸をつけてください（公立学校共済・私学共済の組合員は除く）。
- 8 会員記入欄をはじめ、必要な箇所は必ずすべてご記入ください。不備がある場合は受付できないことがあります。
- 9 すべての医療機関について様式5号（黄色い請求書。医療機関での記入・証明が必要）での請求も可能です。ただし、同一医療機関・同一月は「様式5号（黄色い請求書）」か「様式5-2D号（領収書用）」のいずれか一方の方法でご請求ください。
- 10 この請求用紙はコピーしていただいて結構です（氏名・住所等を記入してコピーしてもかまいません）。コピーは表の面だけでかまいませんが、裏面の注意事項については、手元に保管していつでも分かるようにしておいてください。
- 11 領収書（あるいはそのコピー）は請求書用紙の裏面右上にホッチキスかクリップで添付し、**のり付けは避けてください**。小さな領収書は下図のように請求書用紙内に収まるように綴じていただくと助かります。また同封する領収書用の請求用紙は、B5・A4サイズが混在しないように同一サイズで提出してください。



一般財団法人愛知県公立高等学校教職員退職互助会
〒460-0007 名古屋市中区新栄一丁目 49 番 10 号
愛知県教育会館 5 階
（電話 052-261-2248 FAX 052-241-0318）