



〔医療費の支給申請の仕方〕

医療費支給申請書の受付は、診療を受けた月の翌月以降になります。

- 1 申請書は、月ごとに、病院別、診療所別、薬局別及び入院別、外来別、歯科別にそれぞれ1枚提出してください。
- 2 医療機関発行の領収書による申請の場合は、以下の点が確認できるものとしてください。
  - (1) 医療を受けた人の氏名
  - (2) 入院・外来の別
  - (3) 1日ごとの保険診療点数
  - (4) 他法負担分

※レシート等で氏名、診療点数等の記載がないものは申請できません。その場合は、申請書の領収書欄を病院、薬局等で記入してもらってください。

- 3 提出した領収書は、お返しできません。原本を提出できない方は、コピーして原本と両方御持参ください。照合の上、その場で原本をお返しします。
- 4 記入漏れ等がある場合は、受付できません。  
不明な点は、市役所子育て支援課までお問い合わせください。

ふじみ野市役所子育て支援課

電話番号 049-262-9041