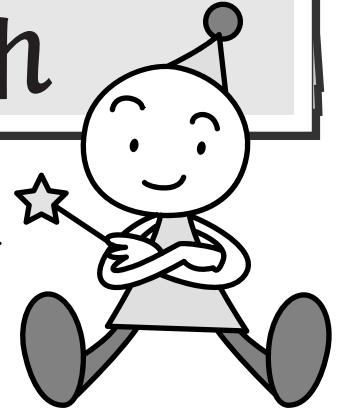


# 医療費のお知らせと領収証入れ



保険医療機関で治療を受けたときは「医療費の内訳がわかる領収証」が発行されます。

領収証はこのページに一時保管し、「医療費のお知らせ」(6,9,12,3月に発行)と照合して、医療に関心を持ちましょう。

## 「医療費のお知らせ」をご確認ください

「医療費」のお知らせ ～健康はあなたがつくる財産です～

平成 ○年 ○月 ○日 診療  
○○ ○○様 名古屋業健康保険組合

治療を受けた方と医療機関の名称	診療年月	入院 通院	日数 または 回数	医療費の総額	健 保 組 合 が 支 払 っ た 額	国 や 都 道 府 県 等 が 支 払 っ た 額	あなたが支払った額	摘 要
受診者名とその受診医療機関名が表示	治療を受けた年・月	医療機関毎に表示	治療に要した日数または回数	治療にかかった総医療費	1～12月の累計額を表示	公費負担医療等の制度が適用されたときに表示	医療機関の窓口であなたが支払った額(自費分は除く) ※乳幼児医療等により市区町村の助成を受けている場合は市区町村の支払った額	
合 計				○年 ○月診療分から ○年 ○月診療分までの累計				

1. 受診されました医療機関の一部で名称が表示されない場合がありますのであらかじめご了承ください。  
2. このお知らせについて、ご不明な点があれば、業務課(052(211)2439)にお問い合わせください。  
3. 「医療費のお知らせ」の見方については裏面をご覧ください。

こんな領収証が発行されます。

領 収 証

患者番号	氏 名	請求期間 (入院の場合)					
	様	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日					
受診科	入・外	領収証 No.	発行日	費用区分	負担割合	本・家	区
			平成 年 月 日				
保 険	初・再診料	入院料等	医学管理等	在宅医療	検 査	画像診断	投 薬
	点	点	点	点	点	点	点
	注 射	リハビリテーション	精神科専門療法	処 置	手 術	麻 酔	放射線治療
	点	点	点	点	点	点	点
	食事療養	生活療養					
	円	円					
保 険 外 負 担	保険外併用療養費						
	(内訳)						
合 計	円	円				円	
負担額	円	円				円	
領収額合計						円	

名古屋市○○区○○  
○○○病院

領収印