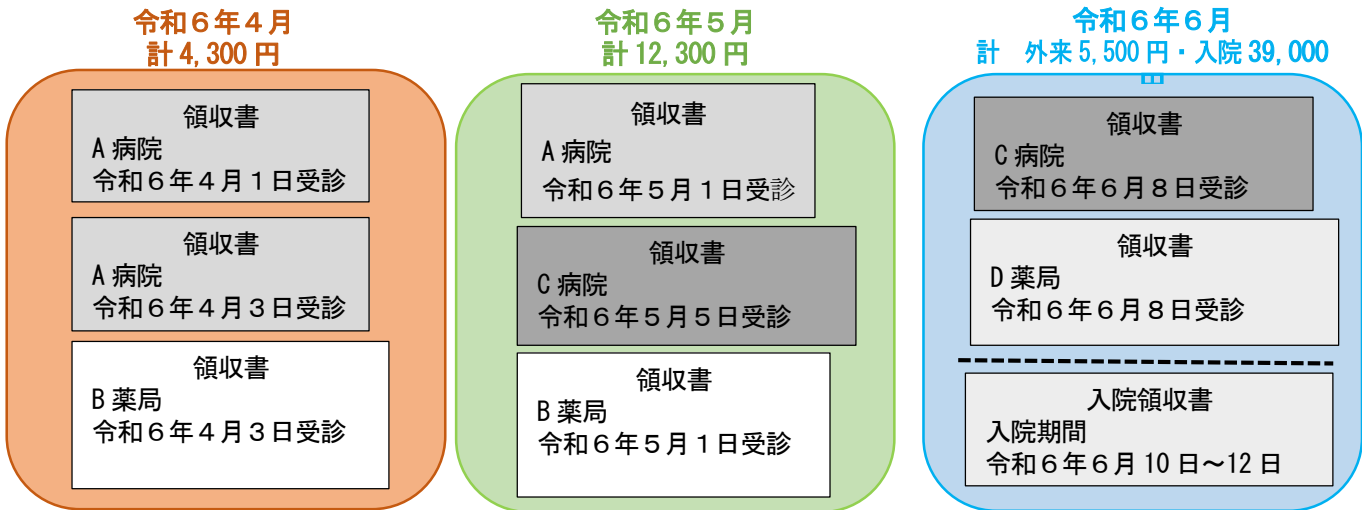


◆療養補助金

〈請求方法〉

「療養補助金請求書（第1号様式）」に領収書を添付して請求する場合

- ① 領収書を受診月ごとに分ける。※支払月ではありません。



- ② 療養補助金請求書（第1号様式）を記入

- ・1枚の請求書で最大3か月分の請求が可能です。
- ・受診年月と保険診療費の合計額を外来、入院それぞれの欄に記入してください。

- ① 領収書をつけて、互助組合へ郵送（提出）

- ・領収書はコピー可（両面コピー不可）
- ・領収書は表面か裏面どちらか一方にまとめて添付してください。
- ・受診月の翌月以降に提出してください。例：6月受診分は7月1日以降に提出

領収書がA4サイズ以外の場合

表面左端に重ねてホチキス止め

※この用紙は保存版です。必ずコピーをしてからお使いください。 2013.4.1作成 第1号様式

療養補助金請求書（保険診療による自己負担分） ※ 互助組合 受付印

組合員 19009990 生年 明治 昭和 33年 04月 02日 日 受診月 令和 6年 7月 1日

様により下記のとおり請求します。
なお給付金の受領は、請求者の指定口座への振込みをもって受領したものと認めます。

2024年 7月 1日 互助 花子

請求者氏名

一般社団法人 京都府教職員互助組合理事長 様

添付するものについて

① 領収書 1枚 ② 領収書 2枚 ③ 領収書 3枚

④ この請求の対象となった健康保険

⑤ 健康保険の負担割合

⑥ 健康保険の負担割合

⑦ 健康保険の負担割合

⑧ 健康保険の負担割合

⑨ 健康保険の負担割合

⑩ 健康保険の負担割合

⑪ 健康保険の負担割合

⑫ 健康保険の負担割合

⑬ 健康保険の負担割合

⑭ 健康保険の負担割合

⑮ 健康保険の負担割合

⑯ 健康保険の負担割合

⑰ 健康保険の負担割合

⑱ 健康保険の負担割合

⑲ 健康保険の負担割合

⑳ 健康保険の負担割合

㉑ 健康保険の負担割合

㉒ 健康保険の負担割合

㉓ 健康保険の負担割合

㉔ 健康保険の負担割合

㉕ 健康保険の負担割合

㉖ 健康保険の負担割合

㉗ 健康保険の負担割合

㉘ 健康保険の負担割合

㉙ 健康保険の負担割合

㉚ 健康保険の負担割合

㉛ 健康保険の負担割合

㉜ 健康保険の負担割合

㉝ 健康保険の負担割合

㉞ 健康保険の負担割合

㉟ 健康保険の負担割合

㊱ 健康保険の負担割合

㊲ 健康保険の負担割合

㊳ 健康保険の負担割合

㊴ 健康保険の負担割合

㊵ 健康保険の負担割合

㊶ 健康保険の負担割合

㊷ 健康保険の負担割合

㊸ 健康保険の負担割合

㊹ 健康保険の負担割合

㊺ 健康保険の負担割合

㊻ 健康保険の負担割合

㊼ 健康保険の負担割合

㊽ 健康保険の負担割合

㊾ 健康保険の負担割合

㊿ 健康保険の負担割合

請求書1枚につき、3か月まで請求でき
回で請求してください。

① 領収書に診療費が記載されている。もしくは保険診療で受診した。領収書が記載されていることを確認してください。

② 領収書の受診者名が、フルネームで記入されていることを確認してください。

③ 毎月分まで請求したかお忘れのないようにお願いします。

保険診療分の1か月の合計額を外来・入院ごとに記入

受診年月	外来	入院	※この欄は記入しないでください
令和6年 7月 分	4,300		
令和6年 8月 分	12,300		
令和6年 9月 分	5,500	39,000	

A4サイズの領収書がある場合

請求書裏面にホチキス止め

※この用紙は保存版です。必ずコピーをしてからお使いください。 2013.4.1作成 第1号様式

療養補助金請求書（保険診療による自己負担分） ※ 互助組合 受付印

組合員 19009990 生年 明治 昭和 33年 04月 02日 日 受診月 令和 6年 7月 1日

様により下記のとおり請求します。
なお給付金の受領は、請求者の指定口座への振込みをもって受領したものと認めます。

2024年 7月 1日 互助 花子

請求者氏名

一般社団法人 京都府教職員互助組合理事長 様

添付するものについて

① 領収書 1枚 ② 領収書 2枚 ③ 領収書 3枚

④ この請求の対象となった健康保険

⑤ 健康保険の負担割合

⑥ 健康保険の負担割合

⑦ 健康保険の負担割合

⑧ 健康保険の負担割合

⑨ 健康保険の負担割合

⑩ 健康保険の負担割合

⑪ 健康保険の負担割合

⑫ 健康保険の負担割合

⑬ 健康保険の負担割合

⑭ 健康保険の負担割合

⑮ 健康保険の負担割合

⑯ 健康保険の負担割合

⑰ 健康保険の負担割合

⑱ 健康保険の負担割合

⑲ 健康保険の負担割合

⑳ 健康保険の負担割合

㉑ 健康保険の負担割合

㉒ 健康保険の負担割合

㉓ 健康保険の負担割合

㉔ 健康保険の負担割合

㉕ 健康保険の負担割合

㉖ 健康保険の負担割合

㉗ 健康保険の負担割合

㉘ 健康保険の負担割合

㉙ 健康保険の負担割合

㉚ 健康保険の負担割合

㉛ 健康保険の負担割合

㉜ 健康保険の負担割合

㉝ 健康保険の負担割合

㉞ 健康保険の負担割合

㉟ 健康保険の負担割合

㊱ 健康保険の負担割合

㊲ 健康保険の負担割合

㊳ 健康保険の負担割合

㊴ 健康保険の負担割合

㊵ 健康保険の負担割合

㊶ 健康保険の負担割合

㊷ 健康保険の負担割合

㊸ 健康保険の負担割合

㊹ 健康保険の負担割合

㊺ 健康保険の負担割合

㊻ 健康保険の負担割合

㊼ 健康保険の負担割合

㊽ 健康保険の負担割合

㊾ 健康保険の負担割合

㊿ 健康保険の負担割合

請求書1枚につき、3か月まで請求でき
回で請求してください。

① 受診月ごとにまとめて添付してください。請求書1枚につき、3か月まで請求できます。

② すべての病院・薬局等、その月分まとめて1回で請求してください。

③ 領収書に保険点数が記載されている。もしくは保険診療で受診したことがわかる領収書が記載されていることを確認してください。

④ 領収書の受診者名が、フルネームで記入されていることを確認してください。

⑤ 毎月分まで請求したかお忘れのないようにお願いします。

受診年月	外来	入院	※この欄は記入しないでください
令和6年 7月 分	4,300		
令和6年 8月 分	12,300		
令和6年 9月 分	5,500	39,000	

〈領収書の注意〉

領収書に、患者氏名、受診年月、保険点数または保険診療費であることが明記されているかを確認してください。

領収書 例

請求書兼領収書					
患者 No.		氏名		受診日	
No. 123456		互助 花子 様		令和 6 年 6 月 8 日	
保険区分		負担割合	本人・家族		
国保		30%	本人		
保 険	初・再診	医学管理	投薬	検査	在宅医療
	245 点	点	500 点	470 点	点
	注射	リハビリテーション	処置	精神科療法	総点数
	285 点	点	点	点	1,500 点
保 険 外	予防接種	文書料	健康診断		
	1,800 円	800 円	円		
		保険	保険外		
合計		15,000 円	円		
負担額		4,500 円	2,600 円		
領収額合計		7,100 円			
京都聖護院病院 京都市左京区聖護院 1					
領収印 領収 令和 6 年 6 月 13 日 京都聖護院 病院					

● 給付対象額は領収書のどこを見ればいい？

領収書の中で保険診療費は以下のような項目に記載されています。

例：保険診療費、自己負担額、一部負担金、保険内金額、保険適用料金、保険分負担金、定率負担金、保険調剤費など

上記領収書の例だと、**負担額の 4,500 円**が給付対象です。

● 給付の対象とならないもの

例：保険外金額・自費負担額（文書料、室料差額、個室料、予防接種料など）、介護保険、食事療養費、病院までの交通費など

上記領収書の例だと、**保険外の予防接種、文書料 2,600 円**は給付対象外です。

● 接骨院（鍼・灸・マッサージ）は請求できる？

領収書に保険適用であること（保険〇割負担分など）が明記されていれば可能です。

● 装具（コルセット等）の作製費用は請求できる？

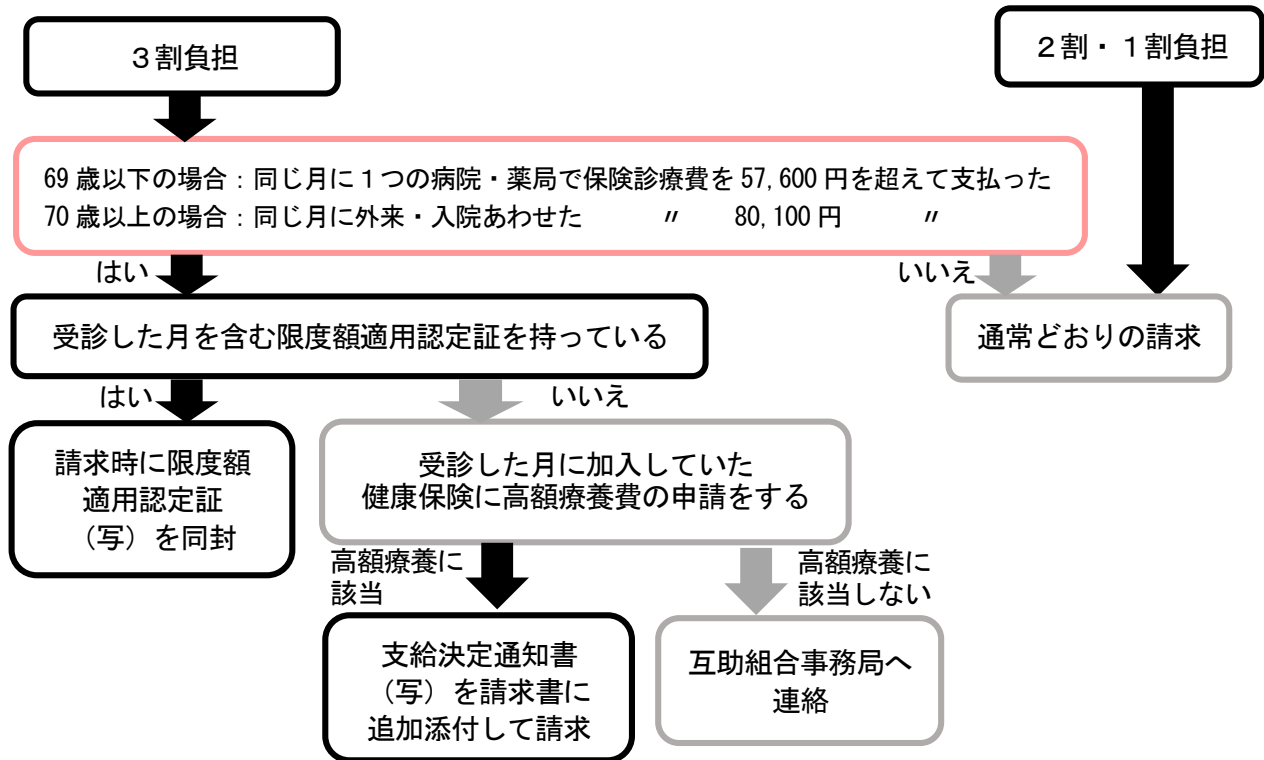
コルセット等装具の作製費用は、作製業者に支払った領収書（写）と一緒に、健康保険から還付を受けたときの通知書（写）を添えて請求してください。

● 領収書のコピーを添付する場合、記載事項が全て確認できるようにコピーしてください（縮小コピーも可）。

- ・療養補助金給付の対象となるのは健康保険適用の一部負担金（食事療養費を除く）です。
- ・介護保険適用分、自費診療分、保険外費用は給付の対象外です。
- ・受診しても「医療費のお知らせ（医療費通知）」に記載されないことがあります。その場合は領収書を併せて添付してください。
- ・※追加での提出はお受けできません。請求忘れがないようにご注意ください。
- ・特約病院・薬局制度（立替払い制度）を利用している月は従来通り、領収書で請求してください。
- ・医療費が高額（69 歳以下：57,600 円以上、70 歳以上：80,100 円以上）の場合は、高額療養費限度額適用区分が確認できる書類（高額療養費支給決定通知書や限度額適用認定証など）が必要です。
- ・また、高額療養費支給決定通知書の添付が無い場合は、療養補助金が正しく計算されないことがあります。
- ・「医療費のお知らせ（医療費通知）」には自己負担額が 1 円単位で記載されています。窓口では 10 円未満を四捨五入した金額で支払うため、実際に支払った金額と通知に記載された金額が異なる場合があります。
- ・受診月が互助組合受付日から 3 年以内のものが有効です。
- ・添付書類はお返しできません。原本が必要な場合はコピーを添付してください。
- ・「医療費のお知らせ（医療費通知）」は切らずに添付してください。切り取ると処理ができなくなることがあります。

<高額療養費について>

療養補助金は高額療養費などの公費負担額を給付対象から除きます。入院や手術等、医療費が高額になる場合は以下の手順でご請求ください。



※1割、2割負担の方も高額療養費などの公費負担額を給付対象額から除きますが、領収書の金額で相当額が計算できますので、通常どおりの請求で結構です。住民税非課税世帯の方はこの限りではありませんので、互助組合事務局にご連絡ください。

<健康保険の高額療養費制度とは>

健康保険証を使って支払った1か月の医療費の自己負担額が高額になった時、手続きをすることで自己負担限度額を超えた分が加入している健康保険(国保、協会けんぽ等)から払い戻しが受けられる制度です。自己負担限度額は、70歳未満・以上および所得区分により異なります(下表参照)。

■70歳未満の方(3割負担)

適用区分		1か月の自己負担限度額	4回目以降の自己負担限度額
ア	年収 約1,160万円～	252,600円+ (総医療費-842,000円) × 1%	140,100円
イ	年収 約770～1,160万円	167,400円+ (総医療費-558,000円) × 1%	93,000円
ウ	年収 約370～770万円	80,100円+ (総医療費-267,000円) × 1%	44,400円
エ	年収 約370万円	57,600円	44,400円
オ	住民税非課税者等	35,400円	24,600円

(例) 高額療養費の還付
(健康保険の自己負担上限 57,600円の場合)
保険診療費 窓口負担 100,000円

互助組合給付対象 57,600円	健康保険より還付 42,400円
---------------------	---------------------

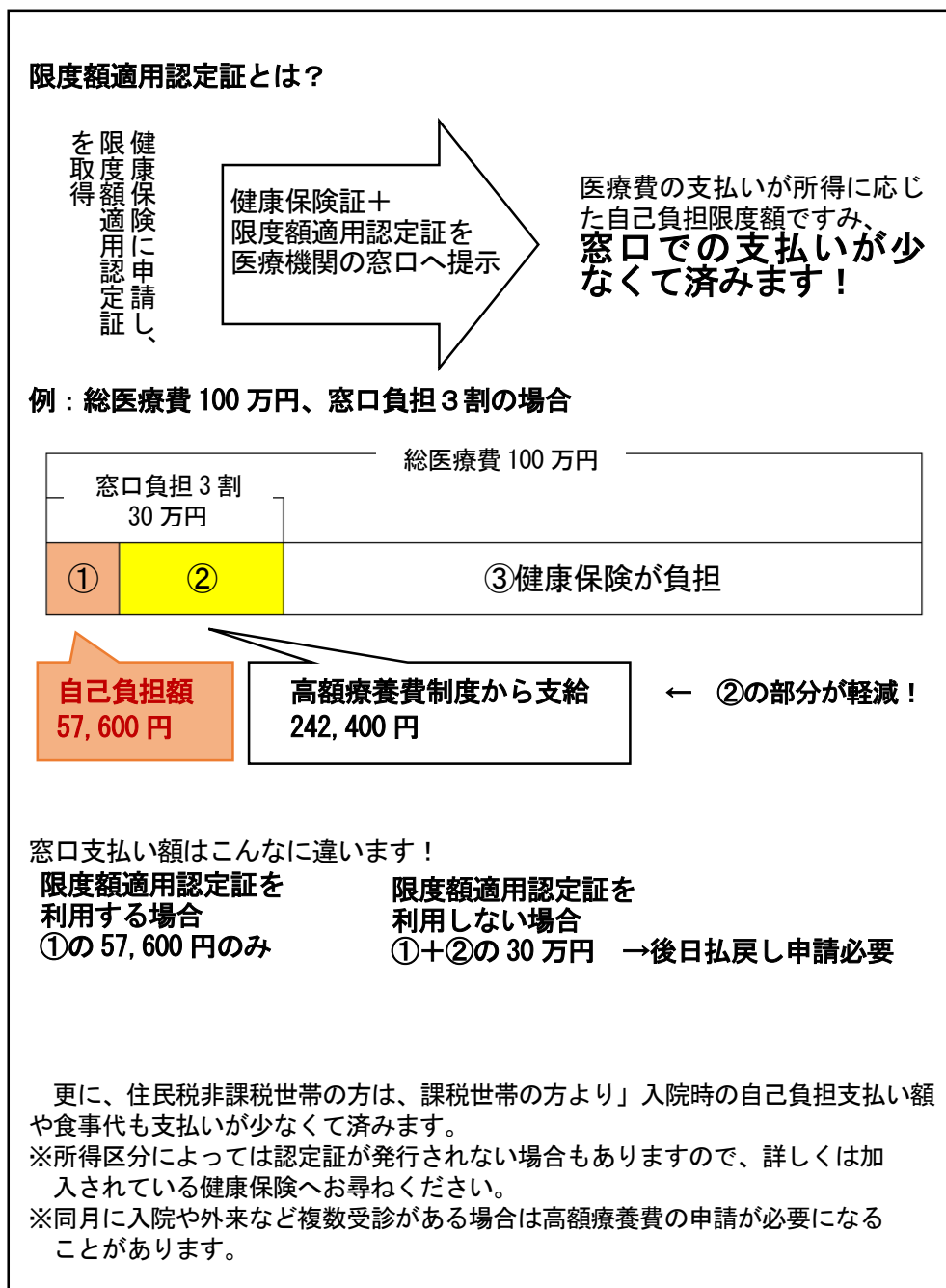
互助組合給付額の計算式
(57,600円-4,000円) × 0.5=26,800円 (給付額)

■70歳以上の方

適用区分		窓口負担	入院＋外来 の自己負担 限度額 (世帯ごと)	
現役並み	Ⅲ 年収 約1,160万円～	3割	252,600円＋ (総医療費－842,000円) × 1% 4回目以降140,100円	
	Ⅱ 年収 約770～1,160万円		167,400円＋ (総医療費－558,000円) × 1% 4回目以降93,000円	
	Ⅰ 年収 約370～770万円		80,100円＋ (総医療費－267,000円) × 1% 4回目以降44,400円	
	一般 年収 約156～370万円		2割または 1割	18,000円 (年間上限144,000円)
Ⅱ 住民税非課税世帯		8,000円		24,600円
Ⅰ 住民税非課税世帯 (所得が一定以下)				15,000円

＜窓口負担額が軽減！限度額適用認定証とは＞

病院・薬局窓口で保険証と限度額適用認定証を提示すれば限度額以内での支払いで済みます。申請方法はご加入の健康保険にお問い合わせください。



＜「医療給付証明書」等の発行について＞

確定申告時期に、医療費控除のため、互助組合から受けた療養補助金給付や特約病院制度を利用した「医療給付証明書・委託払い証明書」「療養費証明書」が必要な方は、12月中旬以降に退職互助部（TEL.075-752-0540）までご連絡ください。発行は2月初旬以降です。