

◆ 長期療養者として申し立てる者がいる場合、本申立書を提出してください。長期療養者とは、申請日時点で6ヶ月以上療養をしている場合が該当します。  
◆ 申請日時点ですでに治療が終わっている場合は、長期療養者には該当しません。

## 長期療養者の医療費申立書

令和 年 月 日

学生番号	.....	氏名	
------	-------	----	--

徳島大学長殿

下記のとおり申し立てます。

### 記

療養者氏名		申請者との続柄	
病名		病院名	
診療期間	年 月 日～ 年 月 日 (予定)		

項目	①支払い金額				②補填金額	自己負担額合計
	外来費	入院費	介護サービス (自己負担分)	薬代	補填金額	
支払 年/月	※食費、日用品、診断書代、交通費、部屋代等は除いて記入すること。 ※診断書に関連のないものは除外すること。				※高額医療費・高額介護サービス費等	①-②
/	円	円	円	円	円	円
/	円	円	円	円	円	円
/	円	円	円	円	円	円
/	円	円	円	円	円	円
/	円	円	円	円	円	円
/	円	円	円	円	円	円
/	円	円	円	円	円	円
/	円	円	円	円	円	円
/	円	円	円	円	円	円
/	円	円	円	円	円	円
/	円	円	円	円	円	円
合計金額	円	円	円	円	円	円

※添付書類については、裏面（2枚目）を確認すること。

【※裏面（2枚目）の印刷（提出）は不要です】

## ※ 注 意 事 項 ※

### 控除の対象となる費用

- ・ 健康保険等が適用される自己負担分のみ。
- ・ 保険適用外のもの（食費、日用品、診断書代、交通費、部屋代等）は控除対象外。
- ・ 診断書の病名に関係のない医療費は控除対象外。
- ・ 領収書の提出がない医療費は控除対象外。

### 添付書類について

・ 医師の診断書（病名及び治療期間が記入されたもの） **【原本】**

・ 医療費の領収書のコピー（**A4サイズ**の用紙にコピーすること）

病院、調剤薬局別に月ごとにならべて提出してください。

・ 介護保険被保険者証のコピー（**A4サイズ**の用紙にコピーすること）

【介護保険法により「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を医療費として申し立てる場合のみ】