

請求補足資料

(1) 請求明細書の記入について

請求様式1-1

大腸がん検診・肝炎ウイルス検診・前立腺がん検診 請求明細書

年 月分 No.

| No | 氏名 | 年齢 | 性別 | 免除理由 | 請求金額 | | | | | | 備考 | |
|----|----|----|-----|---|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----|--------|
| | | | | | 大腸がん | | 肝炎ウイルス | | 前立腺がん | | | |
| | | | | | 徴収者 円 | 免除者 円 | 徴収者 円 | 免除者 円 | 徴収者 円 | 免除者 円 | | |
| 1 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | | ① 別府市医 |
| 2 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | | |
| | | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | | | | |

同一の受診者が、同日または同月内に複数のがん検診を受診した場合は、受診したすべての検診に

○印を記入してください。

【免除理由に関する補足】

自己負担免除者の場合、以下に該当する場合は必ずいずれかにチェックを付けてください。(年度末時点 71 歳以上の者は、チェック不要)

| 免除理由 | 対象条件 | 請求時の添付書類 |
|----------|------------------------------|-----------|
| 今年度 70 才 | 検診実施年度末（3 月 31 日）時点で、70 歳の者。 | （添付不要） |
| 後期 | 65～69 歳で後期高齢者医療被保険者の者。 | 保険証のコピー |
| 生保 | 被生活保護世帯に属する者。 | 診療依頼証のコピー |
| 非課税 | 市民税非課税世帯に属する者。 | 税額証明書の原本 |
| クーポン | 乳がんまたは子宮頸がんクーポンを利用して受診した者。 | クーポンの原本 |

(2) 請求関係書類の並びについて

請求書等ご提出時は、請求関係書類のチェック作業効率化の為、以下の並びでご提出いただけますようご協力をお願いします。

なお、書類のホッチキス止めは行わないでください。(クリップ止めは可)

≪並び順≫

- ① 大腸がん・肝炎ウイルス・前立腺がん検診の請求内訳書
- ② 大腸がん・肝炎ウイルス・前立腺がん検診の請求明細書
- ③ 大腸がん・肝炎ウイルス・前立腺がん検診の自己負担免除関係書類（請求明細書順）
- ④ 大腸がん・肝炎ウイルス・前立腺がん検診の検診票（請求明細書順に、受診者毎でまとめる）

- ⑤ 乳がん検診の**請求内訳書**
- ⑥ 乳がん検診の**請求明細書**
- ⑦ 乳がん検診の**自己負担免除関係書類**（請求明細書順）
- ⑧ 乳がん検診の**検診票**（請求明細書順）
- ⑨ 子宮頸がん検診の**請求内訳書**
- ⑩ 子宮頸がん検診の**請求明細書**
- ⑪ 子宮頸がん検診の**自己負担免除関係書類**（請求明細書順）
- ⑫ 子宮頸がん検診の**検診票**（請求明細書順）

大腸がん検診・肝炎ウイルス検診・前立腺がん検診 請求明細書

| 年 | | 月分 | | No. | | | | | | | |
|----|----|----|-----|---|----------|----------|----------|----------|----------|----|----------|
| No | 氏名 | 年齢 | 性別 | 請求金額 | | | | | | 備考 | |
| | | | | 免除理由 | 大腸がん | | 肝炎ウイルス | | 前立腺がん | | |
| | | | | | 徴収者 円 | 免除者 円 | 徴収者 円 | 免除者 円 | 徴収者 円 | | 免除者 円 |
| 1 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 2 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 3 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 4 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 5 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 6 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 7 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 8 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 9 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 10 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 11 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 12 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 13 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 14 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 15 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 16 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 17 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 18 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 19 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 20 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 21 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 22 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 23 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 24 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 25 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |

①別府市医師会

※免除理由：後期は、65～69歳で特定の障がいなどによる後期高齢者医療被保険者。

医療機関名 (Tel)：

大腸がん検診・肝炎ウイルス検診・前立腺がん検診 請求明細書

| 年 | | 月分 | | No. | | | | | | | |
|----|----|----|-----|---|----------|----------|----------|----------|----------|----|----------|
| No | 氏名 | 年齢 | 性別 | 請求金額 | | | | | | 備考 | |
| | | | | 免除理由 | 大腸がん | | 肝炎ウイルス | | 前立腺がん | | |
| | | | | | 徴収者 円 | 免除者 円 | 徴収者 円 | 免除者 円 | 徴収者 円 | | 免除者 円 |
| 1 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 2 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 3 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 4 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 5 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 6 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 7 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 8 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 9 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 10 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 11 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 12 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 13 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 14 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 15 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 16 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 17 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 18 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 19 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 20 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 21 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 22 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 23 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 24 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |
| 25 | | | 男・女 | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 非課税 | | | | | | | |

②医療機関控

※免除理由：後期は、65～69歳で特定の障がいなどによる後期高齢者医療被保険者。

医療機関名 (Tel)：

乳がん・子宮頸がん検診 請求明細書

| 年 | | 月分 | | No. | | | | |
|----|----|----|---|----------|----------|----------|----|----------|
| No | 氏名 | 年齢 | 請求金額 | | | | 備考 | |
| | | | 免除理由 | 乳がん | | 子宮頸がん | | |
| | | | | 徴収者 円 | 免除者 円 | 徴収者 円 | | 免除者 円 |
| 1 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 2 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 3 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 4 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 5 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 6 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 7 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 8 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 9 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 10 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 11 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 12 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 13 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 14 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 15 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 16 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 17 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 18 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 19 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 20 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 21 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 22 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 23 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 24 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 25 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |

①別府市医師会

※免除理由:後期は、65～69歳で特定の障がいなどによる後期高齢者医療被保険者。

医療機関名 (Tel) :

乳がん・子宮頸がん検診 請求明細書

| 年 | | 月分 | | No. | | | | |
|----|----|----|---|----------|----------|----------|----|----------|
| No | 氏名 | 年齢 | 請求金額 | | | | 備考 | |
| | | | 免除理由 | 乳がん | | 子宮頸がん | | |
| | | | | 徴収者 円 | 免除者 円 | 徴収者 円 | | 免除者 円 |
| 1 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 2 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 3 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 4 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 5 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 6 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 7 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 8 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 9 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 10 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 11 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 12 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 13 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 14 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 15 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 16 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 17 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 18 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 19 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 20 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 21 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 22 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 23 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 24 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |
| 25 | | | <input type="checkbox"/> 今年度70才 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 後期 | | | | | |

②医療機関控

※免除理由:後期は、65～69歳で特定の障がいなどによる後期高齢者医療被保険者。

医療機関名 (Tel) :

大腸がん検診・肝炎ウイルス検診・前立腺がん検診料請求内訳

総額(税込) 円

◆検診委託料
(大腸がん検診)

(肝炎ウイルス検診)

(前立腺がん検診)

◆添付資料

医療機関名 印

※実施医療機関で作成して、医師会に1部提出する。

乳がん検診料請求内訳

総額(税込) 円

◆検診委託料

| | 件数 | 単価 | 金額 |
|-----------|----|--------|----|
| 自己負担金 徴収者 | 件 | 7,246円 | 円 |
| 自己負担金 免除者 | 件 | 8,246円 | 円 |
| 小計 | 件 | | 円 |

| | |
|-------------------|---|
| 乳がん検診票 | 部 |
| 乳がん・子宮頸がん検診 請求明細書 | 部 |

医療機関名 印

※実施医療機関で作成して、医師会に1部提出する。

子宮頸がん検診料請求内訳

総額(税込) 円

◆検診委託料

| | 件数 | 単価 | 金額 |
|-----------|----|--------|----|
| 自己負担金 徴収者 | 件 | 6,333円 | 円 |
| 自己負担金 免除者 | 件 | 7,333円 | 円 |
| 小計 | 件 | | 円 |

| | |
|-------------------|---|
| 子宮頸がん検診票 | 部 |
| 乳がん・子宮頸がん検診 請求明細書 | 部 |

医療機関名 印

※実施医療機関で作成して、医師会に1部提出する。