

「医療費のお知らせ」交付申請書

個人向けポータルサイト、マイヘルスウェブでは、医療費の明細情報の確認や印刷が可能となっております。詳細はこちらをご覧ください。 < <https://denkikenpo.mhweb.jp/> >

東京都電機健康保険組合 宛

太線枠内をご記入ください

被 保 険 者 情 報	被保険者等 記号・番号	記号	番号	事業所名	
	記号番号が不明な 場合はマイナンバー を記入してください				
	被保険者 氏名	(フリガナ)		生 年 月 日	昭和 年 月 日 平成
住所 (送付先) 添付書類の記載住所と同一	〒 -				日中つながる電話番号 ()

希望交付期間 ※1	令和 年 診療分 ~ 令和 年 診療分		
	※交付対象期間は暦年（1月～12月）単位での交付となります。 例)令和6年4月分から令和7年3月分 ⇒令和6年診療分～令和7年診療分と記入してください。 ※交付できるのは、当組合で申請書を受付した月の3ヶ月前までの診療分です。		
本人及び住所確認のた めの添付書類に <input checked="" type="checkbox"/> をしてください ※2	<input type="checkbox"/> 運転免許証の写し (両面)	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード (表面のみ)	<input type="checkbox"/> 資格確認書の写し (両面)

令和 年 月 日 被保険者氏名 (自署)

※1 上記交付希望期間については交付申請書提出日の3ヶ月前までに受診した分となります。

※2 現在有効なものに限ります。なお、転居直後等で添付書類に新住所の記載がない場合は、新住所の確認ができる公的な書類を追加で添付してください。

【送付先・問合せ先】

〒113-8566東京都文京区湯島3-15-4 東京都電機健康保険組合 医療給付課 ☎03-3834-7215

裏面の注意事項をご確認のうえ、添付書類と合わせて、ご郵送ください。

健康保険組合使用欄	
備考	添付書類 ・運転免許証・マイナンバーカード ・資格確認書

上記事項について確認した結果、相違ないので発行したい。

令和 年 月 日		
課長	係長	係

受付日付印

【注意事項】

①申請者について

被保険者の方が申請を行ってください。被扶養者の方、また当組合員ではないご家族の方は申請できません。(受診歴は被保険者・被扶養者分が一括で掲載されます)

※本人確認が必要のため添付書類が必要となります。(運転免許証の写し、マイナンバーカードの写し、資格確認書写しのいずれか1つ)

※被保険者がお亡くなりになっている場合は、当組合までお問い合わせください。

②交付希望期間について(受診歴の掲載期間について)

各保険医療機関等が当組合に請求する1か月ごとの情報(診療・請求情報)を基に、受診された月から通常3か月後に医療費通知に反映されます。保険医療機関が遅れて請求してきた場合は、反映時期が遅くなりことがあります。なお、過去5年分まで申請可能です。

例: 令和8年1月に申請いただいた(組合で申請書を受理)場合

⇒ 通常、令和7年10月分までの受診歴が反映されます。

③発行までの日数について

通常、申請書を受理してから1週間～10日程度で送付先へお送りいたします。

ただし、2・3月頃はお申し込みが殺到するため、通常期よりもお時間をいただく場合があります。申請書を受理した順番に処理させていただくため、処理時期について個別のご要望にお応えすることはできかねますのでご了承ください。

④掲載される医療機関について

記入いただいた申請期間内であっても、②に記載のとおり、3か月经過していない、また医療機関からの情報が遅れている等により掲載されない受診歴があります。また、整骨院・接骨院などいわゆる柔道整復師による受療などは医療機関名が空欄か、請求を行っている団体名が表示されることがあります。このような場合は、領収書をご確認ください。

⑤マイヘルスウェブについて

「マイヘルスウェブ」にご登録いただくと、医療費情報を閲覧していただくことができます。確認・閲覧のみをご希望の場合は、こちらもご利用ください。(登録方法はホームページまたは「健保だより」をご確認ください。)