

# 「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

## 記入例

太線枠内をご記入ください

被 保 険 者 情 報	被保険者の 記号・番号 ※1	記号 〇〇〇	番号 〇〇〇	事業所名 〇〇〇 株式会社
	被保険者 氏名	(フリガナ) デンキ タロウ 電機 太郎		生 年 月 日 昭和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 平成
住所 (送付先) 添付書類の記載住所と同一		〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 東京都文京区湯島 3-15-4 日中つながる電話番号 03 ( 3834 ) 7215		

希望交付期間 ※2	平成 〇〇 年 〇〇 月受診分 ~ 平成 〇〇 年 〇〇 月受診分 令和		
本人及び住所確認のための 添付書類に ☑ をしてください ※3	<input checked="" type="checkbox"/> 運転免許証の写し (両面)	<input type="checkbox"/> パスポートの写し (顔写真及び住所記載ページ)	<input type="checkbox"/> 健康保険証の写し (裏面に住所の記載必須)

令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 被保険者氏名 (自書)	電機 太郎
-------------------------------------	-------

- ※1 資格を喪失し、被保険者証の記号・番号が不明の場合は「事業所名」を必ずご記入ください。  
※2 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。  
※3 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・パスポート ・健康保険証・その他

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