

年間医療費のお知らせ 発行依頼書

麻生健康保険組合 御中

記入日 令和 年 月 日

「健康保険証 記号・番号」が記入されていない依頼書は受付できません。

健康保険証 記号・番号	・	被保険者氏名		
被保険者 生年月日	昭 平	年	月	日
被保険者住所	〒			
依頼目的	<input type="checkbox"/> 医療費控除の明細として使用するため <input type="checkbox"/> その他（具体的に：） 			

発行を希望する診療期間を選択してください。（いずれかに□）

対象 診療 期間	<input type="checkbox"/> 令和 年 月診療分～令和7年10月診療分（令和7年12月末発行） <input type="checkbox"/> 令和 年 月診療分～令和7年11月診療分（令和8年1月末発行） <input type="checkbox"/> 令和 年 月診療分～令和7年12月診療分（令和8年2月末発行） <input type="checkbox"/> 上記以外 令和 年 月診療分～令和 年 月診療分
----------------	---

* 医療費のお知らせの発行は、早くても診療月から2か月後の月末です。

令和7年12月診療分（2月末）の発行まで待てない方は、医療費のお知らせに記載がない期間の申告を、ご自身による明細書の作成と領収書原本の提出により行うことができます。

確定申告（医療費控除）は1月診療分から12月診療分までが対象期間です。

《ご注意いただきたいこと》

- ・ 依頼書の提出および医療費のお知らせの受け取りは、事業所経由でお願いします。（任意継続を除く）
- ・ 領収書と医療費のお知らせの内容の確認をご自身で行っていただくため、領収書の保管をお願いします。
- ・ 医療機関等からの診療報酬明細書等が遅れて提出された場合等、医療費のお知らせに記載されないことがあります。
また、同様の理由により、遅れて提出された明細が、医療費のお知らせに記載されている場合があります。期間外の明細が含まれているときは、合計から除く等の訂正をご自身で行っていただく必要があります。
- ・ 医療費控除の申告に関するることは税務署にお問い合わせください。
(医療費のお知らせの内容については当方へお尋ねください)

(健保受付)