＜記載例＞

常務理事	事務長	部長	課長	係長	係

『医療費のお知らせ』交付申請書

※記号・番号は「マイナポータル」、「資格情報のお知らせ」、「資格確認書（健康保険証）」に記載されています。

被保険者	被保険者等記号・番号	※ 9999 ― 99999	氏 名	健保 太郎
			生年月日	昭和 ・ 平成 7年 1月 1日

対象者（交付希望者）	氏 名	健保 太郎	被保険者との続柄	本人
	氏 名	健保 花子	被保険者との続柄	妻
	氏 名		被保険者との続柄	
	氏 名		被保険者との続柄	
	氏 名		被保険者との続柄	

送付先住所	〒 111 ― 2222 日中連絡先TEL 070（8888）9999 東京都中央区中央1－1－1
記載する診療年月の範囲	平成 令和 6年 1月 診療分 ～ 平成 令和 6年 10月 診療分 **直近の診療月は、申請書を受付した月の3カ月前までになります。** **（例）令和7年1月受付→令和6年10月診療分まで発行可能です。**
交付申請理由（該当する番号を○で囲んでください。）	（1）医療費・通院日数等をチェックするため。 （2）確定申告（医療費控除）のため。 （3）その他（ ）

申請日 ; 令和 7年 1月15日

※注意④をご確認ください。

東京ニットファッション健康保険組合 様

＜申請書送付先＞
〒103-0004
東京都中央区東日本橋1－5－13
東京ニットファッション健康保険組合 審査課
TEL 03－3861－7294

【交付申請される方へ】 ※必ずお読みください。

注意①『医療費のお知らせ』を希望される方は、都度、当組合へ交付申請書をご提出ください。

注意② 対象者が複数人いる場合は、各々に対し交付し、送付先住所へ一括送付いたします。

注意③ 医療機関等から当組合への請求状況により、データが記載されない場合がありますのでご了承ください。

注意④ 原則、申請日の3ヶ月前までのデータ出力となりますのでご了承ください。

例1）前年分を1月に申請の場合 → 前年1月受診分～前年10月受診分が反映されます。

例2）前年分を3月に申請の場合 → 前年1月受診分～前年12月受診分が反映されます。

注意⑤ 医療機関等が発行した領収書は必ず保管するようにしてください。

【注意事項】

１．この通知の目的は、通知内容と実際に費用が合致しているのかの確認、または 受診した覚えのない医療機関等の記載がないかを確認していただくものです。 異なる場合には、健康保険組合にご連絡をお願いいたします。

２．平成29年分の確定申告から、医療費控除の際に医療費の明細書として利用できることとなりました。
実際に支払った金額と異なる場合（公費負担、自治体助成、審査機関による減額査定、端数整理など）、申告される方が実際にお支払いした額を申告していただくこととなり、領収書が必要となる場合があります。

＊確定申告に関するお問い合わせは、税務署にご連絡ください。

＊医療機関等から発行された領収書は保管するようにしてください。

３．通知は、医療機関等からの請求に基づいて健康保険組合で支払いが行われたものについて作成しております。
ついては、請求が遅れているなどの理由で記載がない場合もありますのでご了承ください。

４．請求は、受診（受療）月から原則、2ヵ月後にあり、通知が作成できるのは3ヵ月後となります。

（例1）「１月受診分～１２月受診分」を発行ご希望の場合

→ 翌年３月以降に作成することが可能です。

（例2）「前年４月受診分～当年３月受診分」を発行ご希望の場合

→ 当年６月以降に作成することが可能です。

５．整骨院、接骨院などでの施術分については、「医療機関名称」が所属団体等になっている場合がありますのでご了承ください。

〈お問い合わせ・申請先〉
〒103-0004
東京都中央区東日本橋１－５－１３
東京ニットファッション健康保険組合　審査課
TEL　０３－３８６１－７２９４