

記載例

取下げ依頼書

平成 年 月 日 作成

青森県国民健康保険団体連合会 行

施術所名称	〇〇〇整骨院（接骨院）
所在地	〇〇市〇〇町1-1-1
柔道整復師氏名	国保 太郎
電話番号	( 017 ) 〇〇〇 - 〇〇〇〇

下記理由により、柔道整復施術療養費支給申請書を取下げ願います。

1	登録記号番号	契（協）〇〇〇〇〇〇〇-〇-〇										
2	所属団体名	〇〇〇柔道整復師会							※所属しない場合は空欄			
3	施術年 平成 29 年 2 月	請求年 平成 29 年 3 月	保種	険別	<input type="checkbox"/> 1 国保 (00)							
					<input type="checkbox"/> 2 退職 (67)							
					<input checked="" type="checkbox"/> 3 後期 (39)							
4	保険者番号	3	9	0	2	2	0	1	7	記号・番号	・〇〇〇〇〇〇〇〇	
5	フリガナ	コクホ		ジロウ		生年月日	<input type="checkbox"/> 1 明治 <input checked="" type="checkbox"/> 3 昭和 1 年 1 月 1 日					
	患者氏名	国保		二郎			<input type="checkbox"/> 2 大正 <input type="checkbox"/> 4 平成					
6	請求金額	50,000							円 ※合計金額（総額）を記載			
7	取下げ理由	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇のため。										