郵便はがき

親展

# 医療費のお知らせ

（データ処理年月：　　）

◎お問い合わせ先

**（あて所不明等で返戻の場合は下記へ）**

群馬県後期高齢者医療広域連合
電話番号　(027)256-7115又は7126（直通）
〒371-0854
群馬県前橋市大渡町一丁目10番地7
群馬県公社総合ビル6階

●御案内は内側にあります。ここからお開きください。

## 後期高齢者医療に係る医療費通知

この通知は、あなたが受診した医療費総額のお知らせです。
費用の請求や、手続きを求めるものではありません。

対象期間
被保険者番号
被保険者氏名

| 受診年月 | 保険医療機関等名称 | 診療区分 | 日数 | 医療費の総額(円) | 食事療養 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | 回数 | 費用額 | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

＊表の見方は裏面を御覧ください。　＊診療区分の「あんま・」は、「あんま・マッサージ・鍼灸」のことです。
＊このお知らせは再発行できません。また、確定申告にも使用できませんので、御注意ください。

P901100
640,000
13×6
2015.8
TF