**様式第６号**（第４条関係）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 令和　　年　　月分　南関町こども医療費助成金総括請求書 | | | | | | | | | | |
|  | | 件数 | | 総　点　数 | | 左のうち公費負担金点数 | | |  | |
| 件 | | 点 | | 点 | | |
| 令和　　年　　月　　日  　 南関町長　　　　　　　　様  医療機関等の　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地及び名称  　　　 　　　　　　 開設者氏名 　　　　　　　　　　　　印 | | | | | | | | | | |
|  | 種別 | | 給付割合 | | 件数 | | 点数 | 助成額 | |  |
| 社保 | | ２割 | |  | |  |  | |
| ３割 | |  | |  |  | |
| 国保 | | ２割 | |  | |  |  | |
| ３割 | |  | |  |  | |
| 合　計 | | | |  | |  |  | |
| 請求金額　　　　　　　　　　　　　円 | | | | | | | | | | |

**（振込先）**　※　新規または口座内容に変更がある場合ご記入ください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | | | 銀行　　金庫  農業協同組合 | |  | 支店  支所 |
| 口座種類 | 普通・当座 | | 口座番号 | |  | | |
| ゆうちょ銀行の場合 | 記号 |  | | | 番号 |  | |
| ふりがな |  | | | | | | |
| 口座名義人 |  | | | | | | |