医療費のお知らせ

国民健康保険事業の運営につきましては、日頃から格別のご協力を賜り御礼申し上げます。

さて、皆様が、病気やケガのため国民健康保険で診療を受けられた場合、医療機関等へ支払われる医療費は、皆様方の負担された保険料（税）と国や東京都からの補助金等によってまかなわれています。この貴重な保険料等を有効に使うためにも、皆様一人ひとりが健康に対する認識を深めるとともに、保険診療の受け方についても十分理解されることが必要となります。そこで、皆様方に国民健康保険制度と健康に対するご理解をなお一層深めていただくため、皆様が国民健康保険で受診された医療費の額等を参考までにお知らせいたします。

被保険者証記号番号
[redacted]

令和03年11月01日

受診年月	受診者氏名	医療機関等の名称	入外区分	日数	医療費の額	食事生活療養費	被保険者の支払った医療費の額(※)
03 06	[redacted]	医療法人社団芳信会神南眼科医院	外来	1	3,490円	0円	1,047円
03 06	[redacted]	ＫＡＲＡＤＡ内科クリニック渋谷	外来	1	8,670円	0円	2,601円
		合　計		2	12,160円	0円	3,648円

※被保険者の支払った医療費の額は、医療機関等の窓口で支払った「一部負担金額」と入院時の「標準負担額」を合算して表示しています。当年の医療費控除申告手続きに使用する際はこちらの合計額をご利用ください。

R 3. 1～R 3. 6 診療分	被保険者の支払った医療費の額合計（※）	3,648円