

## 妊娠高血圧症候群（妊娠中毒症）等療養援護費請求書

妊娠高血圧症候群（妊娠中毒症）等療養援護費を下記のとおり請求します。

請求者 住 所

氏 名

印

請求額

金

円

|                            |         |
|----------------------------|---------|
| 請求明細                       |         |
| ・ 基準額                      | _____ ① |
| ・ 加算基準月額 _____円 × _____日 = | _____ ② |
| ・ 特別加算額 開 腹                | _____ ③ |
| 分娩誘発等                      | _____ ④ |
| ・ 合計 (① + ② + ③ + ④)       | _____   |

|                |  |                       |  |
|----------------|--|-----------------------|--|
| (フリガナ)<br>口座名義 |  | *本人名義でない場合は委任状を添付すること |  |
| 銀行             |  | 支店                    |  |
| コード            |  | 店番                    |  |
| 普通・当座          |  |                       |  |
| 口座番号           |  |                       |  |