

※ 「記入要領」を参照して作成願います。

[様式6]

長期療養費支出状況証明書

【学生記入欄】

学部・研究科	学生番号	氏名(申請者)
京都大学		

(入学金免除・入学金徴収猶予・授業料免除)の申請に係る資料として、以下の事項について証明をお願いいたします。

【診療機関記入欄】

診療機関で証明が取れない場合は、裏面の【診療機関で証明が受けられない場合について】を参照してください。

療養者氏名		病名等	
療養期間	初診日：平成 年 月 *療養終了見込み(いずれかに☑) <input type="checkbox"/> 平成 年 月ごろ <input type="checkbox"/> 未定 (引き続き6ヵ月以上の療養が見込まれる)	健康保険の種類	*該当するものに☑ <input type="checkbox"/> 国民健康保険 <input type="checkbox"/> 社会保険 <input type="checkbox"/> 老人保健 <input type="checkbox"/> その他 ()

療養費等記入欄 (実績のみ月ごとに集計して記入)

区分 年月	① 入院分	② 外来分	③ 介護サービス (自己負担分)	④ その他	⑤ 補填される金額 (保険・高額療養費等)		差引金額 ①+②+③+④ -⑤
	☆ 本人が記入する場合、①~④は領収書の添付が必要				診療機関記入欄	☆ 本人記入欄 通知書等の 添付が必要	
年/月	/						
/	/						
/	/						
/	/						
/	/						
/	/						
最近1年 4月~3月 又は 10月~9月	/						
/	/						
/	/						
/	/						
/	/						
/	/						
計							

☆ 単位：円
☆ 食事代・個室料・診断書料は除いて記入願います。

上記疾病に係る療養費について証明いたします。

平成 年 月 日

診療機関名
住 所
医 師 名 等



