

入院おむつ申請月とその金額

申請する全ての月の「入院期間確認書類」と「おむつの領収書」を添付してください。
 病院の領収書におむつ代が入っている場合は、一枚で申請可能です。

	申請する月	入院・退院日 (入退院があった月のみ日付を 記入し、○で囲んでください)	本人支払済額(税込支払金額)			備 考
			税率	限度額 以上	限度額未満 支払金額	
1	年 月分	日 入院 退院		<input type="checkbox"/>		
2	年 月分	日 入院 退院		<input type="checkbox"/>		
3	年 月分	日 入院 退院		<input type="checkbox"/>		
4	年 月分	日 入院 退院		<input type="checkbox"/>		
5	年 月分	日 入院 退院		<input type="checkbox"/>		
6	年 月分	日 入院 退院		<input type="checkbox"/>		
7	年 月分	日 入院 退院		<input type="checkbox"/>		
8	年 月分	日 入院 退院		<input type="checkbox"/>		
9	年 月分	日 入院 退院		<input type="checkbox"/>		
10	年 月分	日 入院 退院		<input type="checkbox"/>		
11	年 月分	日 入院 退院		<input type="checkbox"/>		
12	年 月分	日 入院 退院		<input type="checkbox"/>		
13	年 月分	日 入院 退院		<input type="checkbox"/>		
14	年 月分	日 入院 退院		<input type="checkbox"/>		
15	年 月分	日 入院 退院		<input type="checkbox"/>		
16	年 月分	日 入院 退院		<input type="checkbox"/>		
17	年 月分	日 入院 退院		<input type="checkbox"/>		
18	年 月分	日 入院 退院		<input type="checkbox"/>		
19	年 月分	日 入院 退院		<input type="checkbox"/>		
20	年 月分	日 入院 退院		<input type="checkbox"/>		
21	年 月分	日 入院 退院		<input type="checkbox"/>		
22	年 月分	日 入院 退院		<input type="checkbox"/>		
23	年 月分	日 入院 退院		<input type="checkbox"/>		
24	年 月分	日 入院 退院		<input type="checkbox"/>		

事務処理欄(特記事項)

今回申請できなかった月 後日申請希望 あり なし 理由等
