

長期療養者控除申立書

令和 年 月 日

東北大学総長 殿

学籍番号

氏名

下記のとおり相違ないことを申し立てます。

記

1. 療養者氏名

<申請者との続柄>

2. 傷病名

※用紙1枚につき一つの傷病名を記入してください。複数の傷病がある場合には、領収書を傷病ごとに分けて添付してください。

3. 診療期間
初診 令和 年 月 日
終了予定日 令和 年 月 日 ・ 未定

※申込時点で療養を終えている人は控除の対象になりません。

4. 診療費 (最近6か月の本人負担額)

月	金額
月	円
月	円
月	円
月	円
月	円
月	円
6か月分合計	円

①長期療養者とは、申込時現在において6か月以上にわたる期間療養中の人や療養を必要と認められる人です。該当する場合は、直近6か月分(長期療養が見込まれるが、療養開始から6か月経過していないときは、申込時点の分まで)の領収書のコピーを提出してください。

②領収書は、該当の人の名前が記載されているものに限り、領収書等は月毎にまとめ、A4サイズの用紙に貼付(のり付け)する、また、大きい場合は、A4サイズに縮小コピーする等、A4サイズに取りまとめた上で提出してください。

③領収書の金額に基づき、診療費を月ごとにまとめて記入してください。

大学認定欄

(12か月分見込額)

円

控除の対象項目	証明書等	発行者(所)
医師または歯科医師への診療・治療費	定期的に支出している金額を証明できるもの(領収書等)	・病院等(医師) ・看護人(派出所) ・薬局 ・介護サービス提供事業者等
病院、診療所への入院費用		
マッサージ、はり、きゅう、柔道整復等の治療費		
治療または療養のための医薬品		
病院、診療所への通院費用(必要不可欠なものに限る。)		
看護人に対して支払う費用(賄い費を含む。)		
介護保険法により「要介護認定・要支援認定」を受けた人がサービスを利用した場合の自己負担額		

※健康保険等によって医療給付を受ける金額及び損害賠償等によって補てんされる金額は除きます。

※高額療養費として健康保険から補てんされた金額又はその他保険金等で補てんされた金額を本人負担額から差し引いて記入してください。

※光熱費、差額ベッド代、食費、老人ホームの入所費、食事療養費、保険適用外の文書料等は除きます。

※証明書類は一切返却しません。後日原本が必要なもの(医療費の領収書等)は必ずコピーを提出してください。

※出願時現在退院している場合は、入院費用は含まれません。