

領収書貼付台紙

被保険者証	記号				番号				受診者氏名

※受診者名（フルネーム）が明記されている領収書（原本）を重ならないようにお貼りください。

※領収書の返却を希望する方は、別紙メモ等に「領収書返却希望」と記載し、添付してください。

申請した後に返却を希望された場合は、返却いたしません。