

医療費通知（医療費のお知らせ）の申請について

医療費通知の発行を希望される方は、記入例に沿って別紙申請書に必要事項をご記入・捺印の上、下記添付するものを添えてご提出ください。

申請を受付けた後、準備ができ次第、交付世帯の住所へ世帯主様宛で送付します。

添付するもの

▼郵送で申請する場合

- ・保険証の写し（ない場合は顔写真付きの身分証明書の写し）
- ・返信用封筒（宛名を世帯主名として切手を貼付したもの）

▼窓口で申請する場合

- ・保険証（ない場合は顔写真付きの身分証明書）
- ・返信用封筒（宛名を世帯主名として切手を貼付したもの）

※代理人の方が申請される場合は上記に加え、「委任状」及び「代理人の方の本人確認できる書類（郵送の場合は写し）」が必要です。

○お願い○

医療費通知（医療費のお知らせ）は、申請書をご提出いただいてから交付までに2週間ほどお時間がかかります。あらかじめご了承くださいませようお願いします。

▼送付先・お問い合わせ

〒132-8501

江戸川区役所 健康部 医療保険課

国民健康保険給付係 医療費通知担当 行

（区役所窓口：本庁舎北棟1階①番 医療保険課）

電話 5662-8053（直通）