

医療費通知書再発行依頼書

静岡県市町村職員共済組合理事長様

記入日 令和 年 月 日

組合員等記号番号	_____ - _____			
組合員氏名			生年月日	昭和 年 年 日 平成 年 年 日
送付先住所	〒 _____			
申請理由 □にレを記入	<input type="checkbox"/> 確定申告に必要なため <input type="checkbox"/> その他 ()			
<p>【医療費通知書は8月及び2月に所属所経由で発行をしています】</p> <p>令和7年度発行分</p> <p><8月発行分></p> <p><input type="checkbox"/> 令和6年11月～令和7年4月 診療分</p> <p><2月発行分></p> <p><input type="checkbox"/> 令和7年5月～令和7年10月 診療分</p> <p>※ 11月及び12月診療分については、処理の都合上、確定申告期間中に発行出来ませんので、領収書等で対応してください。</p> <p>上記発行以外 (令和7年分以外が必要な場合)</p> <p><input type="checkbox"/> 令和 <u> </u> 年 1月～令和 <u> </u> 年 12月</p> <p>※ 対象診療年を記入してください。</p>				

【注意事項】

- 対象期間については、診療報酬支払基金からの請求の遅れ等により、当該期間の診療内容が含まれない場合があります。
- 令和3年1月より、マイナンバーカードを利用したマイナポータルでの医療費通知情報の閲覧が開始され、この情報を活用して医療費控除の申告を行うこととなりました。
※「マイナポータル連携」を利用することにより、医療費通知情報のデータを取得することができます。詳細については、国税庁ホームページをご覧ください。