

※

--	--

宮城県国民健康保険団体連合会提出

医療機関等コード

--	--	--	--	--	--

宮城県乳幼児医療費助成事業 社会保険分総括表

平成	年	月	提出分
----	---	---	-----

保険医療機関の
所在地及び名称

電 話 番 号

開 設 者 氏 名

印

訪問	柔整
6	19

区 分	総件数	総請求金額	総乳幼児医療請求額
請 求			

↑総費用額(10割)を記載

※欄には記入しないで下さい。

※ 受 付 印	
------------------	--