

医療費通知について

令和7年12月に「医療費通知」(令和7年1～6月受診分)を加入員の皆さまに発送しました。皆さまの保険料が適正に使われるために、受診された内容に間違いがないかをご確認いただき、お気づきの点は健保組合へお知らせください。

〒123-4567
東京都中央区〇〇〇123-4

東食 太郎 様 東京都食品健康保険組合
〒110-8611
東京都台東区東上野
2-25-8
TEL 03-3833-5155

事業所
被保険者番号 発行No. 1
所属コード 1 / 1

医療費通知

診療を受けた方	診療年月	日数回数	診療区分	保険医療機関等名	医療費総額(円)	健保組合が支払った額(円)	あなたが窓口で支払った額(円)
東食 太郎	0701	2	医科外来	〇〇〇〇病院	7,700	5,390	2,310
東食 太郎	0701	2	医科外来	△△△△△医院	16,300	11,410	4,890
東食 太郎	0701	1	調剤	◇◇◇◇薬局	3,660	2,562	1,098
東食 太郎	0702	1	医科外来	▽▽▽眼科クリニック	4,520	3,164	1,356
東食 太郎	0702	1	医科外来	〇〇〇〇病院	3,480	2,436	1,044

▲医療費通知のイメージ

- すべての方に送付しているわけではありません
- 医療費控除の参考としてお使いいただけます(医療費控除の詳細は、税務署へお問い合わせください)

お問い合わせは **情報管理課** TEL 03(3833)5155

申請は
お早めに

インフルエンザワクチン 接種補助金申請について

提出期限

令和8年1月31日(必着)

補助金の詳細については、当健保組合のホームページをご確認ください。
申請は事業所単位でお願いします。(任意継続被保険者は除く)



お問い合わせは **補助金担当** TEL 03(3833)5193