

2:ZIPCD_N

4:AD_KJ_1

5~8:AD_KJ_2~5

49:HHS_BNG
(半角で出力)

15:TUT_YMD

〒420-0000

静岡県静岡市葵区

黒金町59番地の7 ニッセイ静岡駅前ビル3階

医療費通知レイアウト【1枚目】

静岡県後期高齢者医療広域連合

XXXXXXXXXX

令和22年10月00日

広域 太郎 様

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

- ◆このお知らせは、医療費をお知らせするものです。
請求書や領収書ではありません。
- ◆このお知らせにより、支払い等を行う必要はありません。

24:HKNS_NO

XXXXXXXXXX

10:SHMKJ

医療費のお知らせ

○カスタマバーコード
4~8の住所から作成する。
生成できない場合は、
65:BCD_ADを使う。

※読みください◆

後期高齢者医療広域連合から病院などに支払われる医療費は、あなたが納めた保険料、他
(国民健康保険、船員、共済、国保)からの支援金、国・県・市町からの負担金によってまか
す。

は、1か月間にかかった医療費を医療機関ごとにまとめてお知らせすることによ
り、医療費の現状や医療機関への支払が適正なものであるか確認していただくとともに、ご自身
の健康に対する意識を高め、健康管理に役立てていただくことを目的に実施しています。

詳細は裏面をご覧ください。

- このお知らせは病院、診療所などからの医療費の請求に基づき、作成しています。
送付先、住所については、令和9年1月中旬時点の情報となりますので、ご了承ください。

◆確定申告に関すること◆

- 確定申告(医療費控除)に関することは、税務署にお問い合わせください。**

問い合わせ先：〇〇税務署 電話〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

- このお知らせは、確定申告の医療費控除で医療費の明細書として使用することができます。
「支払った医療費の額(自己負担相当額)」下部の合計などを参考としてください。
なお、医療費控除の対象となる支出で、このお知らせに記載されていないものがある場合は、
ご自身で別途領収書に基づいて「医療費控除の明細書」を作成し、その明細書を申告書に添付する
必要があります。

(この場合、医療費領収書は確定申告期限から5年間保存する必要があります。)

- 「支払った医療費の額(自己負担相当額)」と実際にご自身が負担した額が異なる場合(公費負
担医療や、お住まいの市町が実施する医療費助成、療養費、高額療養費がある場合など)があり
ます。
こうした場合には、例えば、「支払った医療費の額(自己負担相当額)」欄に記載された額から公
費負担医療の額を差し引く等、ご自身で額を訂正して申告する必要があります。

- 今回発行している「医療費のお知らせ」に、令和8年12月分の医療費は記載されません。
令和7年12月分の医療費については、領収書等を利用してください。

4:AD_KJ_1に該当する
担当税務署・電話番号
を印刷する。
※別途、データ有。

◆記載している受診年月と次回のお知らせについて◆

- 今回ののお知らせについては、**令和7年12月から令和8年11月までの12か月分の医療費**を記載して
おります。
- 次回ののお知らせは、令和10年2月にお送りする予定です。

マイナ保険証をご利用ください。

お問合せはマイナナンバー総合フリーダイヤルまで(0120-95-0178)

1 人の被保険者に対する通知書の枚数（分母）と何枚目か（分子）

医療費通知レアウト【2枚目】

静岡県後期高齢者医療広域連合 XXXXXXXX

令和7年12月から令和8年11月までの医療費は次のとおりです。

※枚目/※枚

被保険者番号		被保険者氏名			
01234567		NNNNNNNNNNNNNNNNNN		様	
受診年月	医療機関等の名称	区分	日数	医療費の額 (総額)	支払った医療費 (自己負担額)
注1	注2	注3	注4	注5	注5
YYMM	01234567891011121314151617181920	NNNNN	1日	0,000,000,000円	0,000,000,000円
YYMM	NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN	NNNNN	2日	0,000,000,000円	0,000,000,000円
			3日		
			4日		
			5日		
			6日		
			7日		
			8日		
			9日		
			10日		
			11日		
			12日		
			13日		
			14日		
			15日		
			16日		
			17日		
			18日		
			19日		
			20日		
			21日		
			22日		
			23日		
			24日		
			25日		
			26日		
			27日		
			28日		
			29日		
			30日		
総合計額				0,000,000,000円	0,000,000,000円
令和8年1～11月の合計額				0,000,000,000円	0,000,000,000円

71:SKJHJFTN_GK
(0の場合は、空白とする。)

61:SKJ_KTTI_KGK
(0の場合は、空白とする。)

72:JKO_FTN_GK
(0の場合は、空白とする。)

59:HIY_KGK
(0の場合は、空白とする。)

お知らせの最終ページに印刷する
(0の場合は、空白とする。)
左から
91:HIY_KGK_GKI
95:JKO_FTN_GK_GKI
92:SKJ_KTTI_KGK_GKI
93:SKJHJFTN_GK_GKI

YM_MM

NM_KJ

KBN_KJ

り文字を置換

→医科入院

→医科通院

→歯科

→歯科

→薬局

→柔整

→マッサージ

→マッサージ

→訪問看護

JNSS

合は、空白

58:SNRY_JNSS
(0の場合は、空白とする。)

お知らせの最終ページに印刷する
(0の場合は、空白とする。)

左から

91:HIY_KGK_GKI

95:JKO_FTN_GK_GKI

92:SKJ_KTTI_KGK_GKI

93:SKJHJFTN_GK_GKI

お知らせの最終ページに印刷する
(0の場合は、空白とする。)

左から

1～11月の91:HIY_KGK_GKI

1～11月の95:JKO_FTN_GK_GKI

1～11月の92:SKJ_KTTI_KGK_GKI

1～11月の93:SKTHFTN GK_GKI

【表の見方】

注1：あなたが受診した病院や診療所などからの請求に基づき記載しています。

注2：区分欄には、医科入院・医科通院・歯科・薬局・柔整・マッサージ・訪問看護の別区分欄の略語の意味は次のとおりです。

- ・柔整 柔道整復師の施術を受けた場合
- ・マッサージ 鍼灸、あんま・マッサージの施術を受けた場合
- ・訪問看護 訪問看護ステーションの訪問看護を受けた場合

区分欄の「医科通院」には、開放型病院共同指導料（I）が含まれている場合があります。

注3：入院日数には、入院日、退院日も含まれています。

退院日数には、電話で症状の診断を求めた場合の日数も含まれています。

注4：医療費の額（総額）には、保険外負担（差額室料、往診時の車代、投薬時の容器代など）は含まれていません。

注5：支払った医療費の額（自己負担相当額）等の表示額は1円単位で表示されています。10円未満を四捨五入した額となります。

【問い合わせ先】

静岡県後期高齢者医療広域連合 医療給付室 電話054-270-5530

または、〇〇市〇〇課 後期高齢者医療担当
電話〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

※このお知らせが必要ない方、送付先の変更を希望される方は、上記問い合わせ先までご連絡ください。

24:HKNS_NO(保険者番号)に該当する市町担当部署・電話番号を印刷する。
ただし、浜松市の場合のみ次のとおり別判断とする。
24:HKNS_NOが39221304(浜松市)の場合で、「TA10.HHS_STS_CD」が138～140(浜松市)の場合は、
対応する行政センター「TOI_NO」の担当部署・電話番号を出力する。
※市町連絡先(「TA10.HHS_STS_CD」「TOI_NO」コード含む)一覧・税務署一覧は本番データとともに送付予定。