

診療費補助金給付申請書

学校法人愛知学院 理事長 殿

□太枠内のご記入をお願いします。

受診月 (支払月)	年 月分	診察券番号	記入日 年 月 日
学部 学科 研究科 / 歯学部専攻生		学年	学籍番号
短期大学部	技工専門学校	年	フリガナ
高校	中学校		氏名 印
(↑ 該当に ○ をつけてください。)			
緊急ご連絡先 (記載内容に確認が必要な場合、ご連絡させていただきます。)			
自宅電話:() - ()		携帯電話:() - ()	

振込先口座情報 (振込先名義は原則、申請される学生本人のものに限ります。)

フリガナ			
口座名義		(続柄:)	
金融機関コード		支店コード	
金融機関名 (国内金融機関に限ります)	店名	本店	支店
	(ゆうちょ銀行の場合は店名の記載は不要です)	出張所	()
種別	普通 当座 貯蓄	口座番号	
(↑ 該当に ○ をつけてください。)		(7桁以内右詰め)で記入してください。)	

※ ゆうちょ銀行口座を希望される場合は、通帳2ページの下部に印字されている「他金融機関からの振込」口座をご記入ください。なお、印字されていない場合は、ゆうちょ銀行へ手続きをよろしくお願いいたします。

【付 記】 この用紙に記載された事項は、診療費補助金給付返還業務以外で利用することはありません。

【諸注意】

- ・受診の際は、その都度必ず受付に学生証を提示してください。
※病院受付に学生証を提示された時点より減免の対象となります。
- ・受診月(お支払された月)で1枚提出してください。申請期限は診療月・支払月含め**3ヶ月以内**です。
- ・矯正料金につきましても、振込日に注意して支払月ごとにご提出ください。
- ・校内(授業中・課外活動中)で受傷し、日本スポーツ振興センター災害共済給付金の対象となる場合は申請できません。

受付	各窓口確認日	病院事務室	返還金額

※裏面もご参照ください。

愛知学院に在籍される学生の方へ

愛知学院大学歯学部附属病院では、キャンパスガイド等に記載されているとおり、当院で診療を受けられる愛知学院の学生の方(在学中に限る。)を対象に、診療費の減免制度を行っています。

● 減免の手続きについて

1. 初診の受付時、必ず学生証を提示してください。
学生証を提示された時点より減免の対象者となります。
そのため、例えば2回目以降の受診時に学生証を提示されても、未提示の際の診療費については減免の対象となりません。
また、それ以降も受診された月ごとに学生証を確認させていただきますので、受診される際はその都度必ず受付で学生証を提示してください。
2. 診療費補助金給付申請書(以下、「申請書」)により、返還の申請をしてください。
申請書は、各事務室(日進キャンパス:学生課、楠元キャンパス:歯学部事務室・薬学部事務室・短大事務室、名城公園キャンパス:名城公園キャンパス事務室、光ヶ丘キャンパス:中学高校事務室)または、附属病院の南館1階会計窓口、北館3階 病院事務室で配布しています。
3. 申請書は診療費を支払われた月ごとに提出してください。
提出先は申請書の配付場所と同じです。(附属病院の南館1階会計窓口は提出不可)
4. 振込名義人は原則、学生本人に限ります。
(愛知中学・高等学校においては、保護者名義への振込については、続柄を記入してください。)

※ 診療費支払月から3ヶ月以内に申請書を提出してください。4ヶ月以上経過した場合は返還されません。
例) 支払月が4月の場合は、6月までに提出してください。

● 返還について

当院の会計で所定の診療費をお支払いいただき、申請書の提出後、2～3ヶ月後に指定された口座へ「支払金額の半額」が返還されます。

※ 保険外(自費)診療の場合、消費税分については返還されません。

※ 一部減免制度の対象外となる費用項目があります。

例) 診察券再発行料、文書料、健康診断料等

※ 校内(授業中、課外活動中)で受傷し、日本スポーツ振興センター災害共済給付金の対象となる場合、減免制度は利用できません。