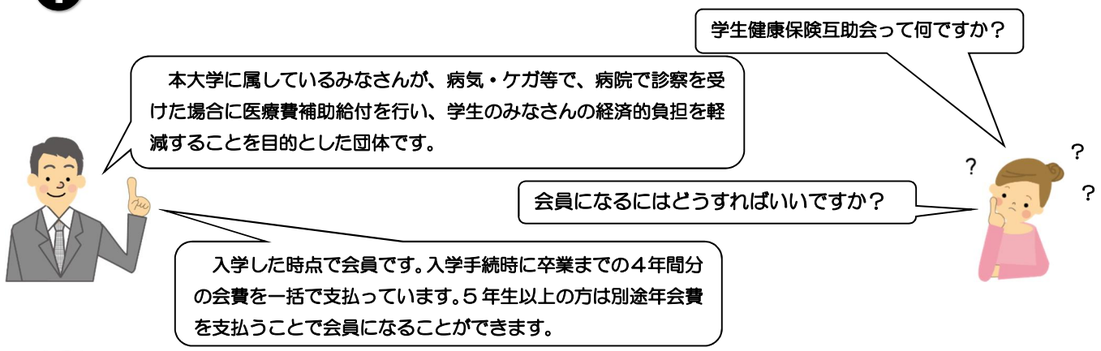
❶ 阪南大学学生健康保険互助会（けんぽ）



申請手続きについて

1．医療機関診察後、阪南大学 HP から申請用紙一式をダウンロードし、印刷する

↓

2ダウンロードした書類に必要項目を記入してください。

↓ ※❷参照

3．提出期間内にけんぽ事務局(学生支援課)で申請してください。※期限は必ず確認してください。

↓ ※表❹参照

4．支払予定日に指定口座へ医療費給付金が入金されます。必ず入金確認をしてください。

提出書類について

初めて申請する場合、以下４点の書類の提出が必要です。

①医療費給付申請書（２回目以降は①医療費給付申請書、②領収証のみ提出）
②領収証（原本）※医療点数が記載されたもの。また、原本の返却が必要な場合は申し出て下さい。
③銀行振込依頼書
④銀行振込依頼書記入の銀行通帳またはキャッシュカードのコピー（銀行振込依頼書に貼付けしてください）
※提出書類に不備がある場合、受付できません。

医療費補助金給付の対象について

1．療養費
①病気・怪我の療養費の給付
②薬剤費の給付
※医療保険で適用されないものは、給付できません。

同一月限度額　80,100 円まで
年間、一人あたり 100,000 円まで給付します。

2．死亡弔慰金
①会員が死亡した場合
※事由が発生した日から 30 日以内に死亡診断書の写し等を添付し、届出をしてください。

死亡弔慰金　50,000 円

申請・給付についての注意事項

1．学生健康保険は、医療保険に準じて適用されます。医療保険で適用されないものは給付できません。
※歯科治療・マッサージ・指圧・鍼灸・美容整形などの診療や、医療保険が適用されない各種文書料・室料の差額については対象外となります。また、交通事故が原因でかかった治療費も対象外となります。
なお、インフルエンザ予防接種については、1,000 円のみ補助。(月または年の上限金額を超過していないこと)
2．医療費給付申請書の記載事項に不備のあるものは受付できません。
3．氏名の記載がないレシートまた保険適用かの判断ができない領収証は受付できません。
4．医療費給付申請書は診療月ごとに取りまとめたうえ提出期間を厳守してください。❹参照
5．郵送で申請書類を提出する場合、返信用封筒に宛先住所をご記入いただき、切手を貼ったものを同封ください。
※提出期限を過ぎた場合、一切受付けることはできません。 郵送で書類提出する場合、期限までに届くようご注意ください。

❷ 医療費給付申請書の書き方見本

１ヶ月分を１枚にまとめ、記入してください
特別受付期間の７月・８月診療分はそれぞれの月ごとに申請書を作成してください。

阪南大学学生健康保険互助会　【医療費給付申

診療月　２０ 25年　5　月分

学生記入欄		
学籍番号	2125999	フリガナ　ハンナン　イチロウ 氏　名　阪南　一郎
携帯番号	090-1234-5678	
住所	〒　580-8502 大阪府松原市天美東　5-4-33	

疾病名または症状	申請について（いずれかに✔）
1　風邪	✔ **初めて「けんぽ」を申請する方、または振込先口座を変更する方**は、以下の書類を提出してください。 ①銀行振込依頼書 ②振込先口座の通帳のコピー
2　蕁麻疹	
3	
4	
	□　**２回目以降申請**

黒太枠内に疾病名および症状を記入してください。

学生記入欄

	病院名および薬局名	領収証枚数
1	阪南病院	1　枚
2	阪南皮膚科	2　枚
3	阪南薬局	1　枚
4	天美薬局	2　枚
5		枚
6		枚
		枚
		枚

黒太枠内に病院および薬局名を記入してください。
文章代は、保険適用外のため、医療費請求はできません。

大学担当記入欄　※記入しないでください。

	病院領収書金額	支払金額
1	円	円
2	円	円
3	記入不要	円
4		円
5		円
6	円	円
7	円	円
8	円	円

給付決定額（月額給付限度額 80, 100 円）　円

※申請書の提出期限は必ず厳守してください。郵送の場合も期限必着です。提出期限を過ぎた場合は受付いたしません。
・医療費給付申請書は、**月ごとにまとめて記入し、必ず領収証の原本を添付**してください。
・領収証は、氏名・診療年月日・医療機関名称・医療機関の領収印・保険点数・領収額が記載されたものに限ります。
・給付金額は互助会規約に基づき決定し給付します。ただし、提出した申請書や領収証等に不備がある場合、給付されないことがあります。
・**月額最高給付限度額は 80,100 円、年間最高給付限度額は 100,000 円です。**
・記入された個人情報は医療費給付処理に利用するのみで、それ以外には一切利用いたしません。

---- 切りとり線 ----

医療費給付申請書控

学生支援課受付印	学籍番号　2125999
	氏　名　阪南　一郎

❸

銀行振込依頼書

①学生本人の名義に限ります。
②登録は卒業まで有効です。ただし振込口座変更の際は必ず再度提出してください。変更の届出がない場合、給付は出来ませんのでご注意ください。
③通帳のコピーおよび健康保険証のコピーが貼付していない場合は、受付できません。
④ボールペンで記入してください。

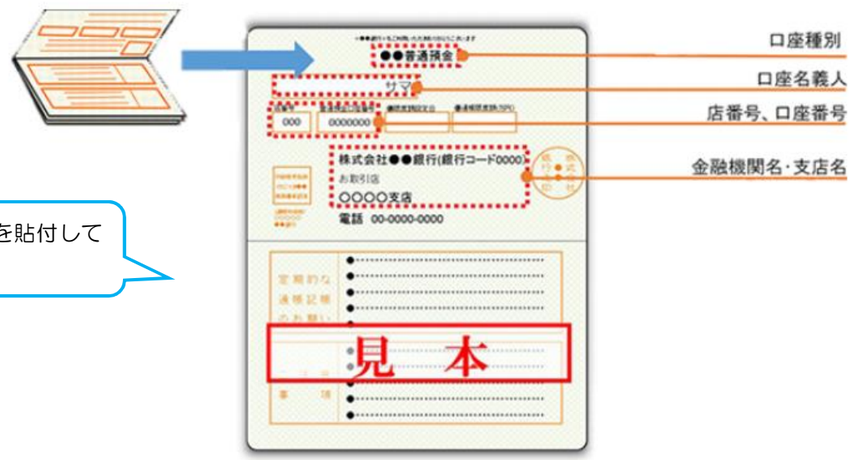
1．新規　2．変更　※どちらかに必ず○印を付けてください

提出日	2025 年 6 月 13
学籍番号	2125999
フリガナ	ハンナン イチロウ
学生氏名（名義人）	阪南 一郎　←学生本人名義にかぎる
電話番号	090－ 1234 － 5678
金融機関	りそな 銀行／信用金庫 天美出張所 支店
預金種類	普通口座にかぎる（貯蓄、当座等は登録できません）
口座番号	店番 2 6 0　口座番号 0 1 2 3 4 5 6

振込先は学生本人の口座に限ります

必要事項を記入

必ず通帳のコピーを貼付してください



通帳のコピーを貼付してください。

❹

2025 年度　医療費給付申請書の提出期間及び支払予定日

診察月	提出（受付）期間	支払（振込）日
2025 年 4 月	5 月 1 日(木)～5 月 30 日(金)	6 月 30 日(月)
5 月	6 月 2 日(月)～6 月 30 日(月)	7 月 31 日(木)
6 月	7 月 1 日(火)～7 月 31 日(木)	8 月 29 日(金)
7 月	8 月 1 日(金)～9 月 30 日(火) 夏休み期間中のため、7・8 月診療分を受付いたします。ただし、申請書は月ごとに作成ください。	10 月 31 日(金)
8 月		
9 月	10 月 1 日(水)～10 月 31 日(金)	11 月 28 日(金)
10 月	11 月 5 日(水)～11 月 28 日(金)	12 月 26 日(金)
11 月	12 月 1 日(月)～12 月 23 日(火)	2026 年 1 月 30 日(金)
12 月	2026 年 1 月 5 日(月)～1 月 30 日(金)	2 月 27 日(金)
2026 年 1 月	2 月 2 日(月)～2 月 27 日(金)	3 月 31 日(火)
2 月	3 月 2 日(月)～3 月 31 日(火)	4 月 30 日(木)
3 月	4 月 2 日(木)～4 月 17 日(金) 卒業予定者は 3 月診療分まで受付けいたします。	4 月 30 日(木) 卒業予定者は最終振込が完了するまで、口座の解約はお控えください

・申請書は郵送でも受付けしております。
・ご郵送の場合、申請書類一式と返信用封筒に宛先住所をご記入いただき、切手を貼ったものを同封ください。また、必ず**提出期間内必着でお願い致します。提出期限を過ぎて届いた申請書は受付できません**ので、ご注意ください。

〒580-8502
大阪府松原市天美東 5-4-33
阪南大学　学生支援課（阪南大学学生健康保険互助会）

①提出期限は厳守ください。
②夏休期間中の申請については、それぞれの月ごとに申請書類を作成したものを提出してください。
③提出期間以外の受付は一切いたしません。
④書類に不備がある場合、受付できません。