

## 外来・入院職員親族等申請書

提出日： 年 月 日

提出先： 経理課、ゆとりろ事務、本院会計窓口      締切日： 診療月の翌月末まで

注 意： 『提出日の記載、領収書（原本）の添付を忘れずに提出してください。』

**【申請職員欄】**

施設名	
所属名	
職員氏名	

**【外来者欄】** 対象施設：高橋病院・ゆとりろDC・秋桜DS・なでしこ小規模・訪介元町・訪問リハ・湯の川CL

職員本人	氏 名		対象施設名		
	続 柄		領収書枚数・金額	枚	<small>ここは記入しないで下さい</small> 円
対象者1	氏 名		対象施設名		
	続 柄		領収書枚数・金額	枚	<small>ここは記入しないで下さい</small> 円
対象者2	氏 名		対象施設名		
	続 柄		領収書枚数・金額	枚	<small>ここは記入しないで下さい</small> 円
対象者3	氏 名		対象施設名		
	続 柄		領収書枚数・金額	枚	<small>ここは記入しないで下さい</small> 円
対象者4	氏 名		対象施設名		
	続 柄		領収書枚数・金額	枚	<small>ここは記入しないで下さい</small> 円
領収書合計枚数		<small>ここは記入しないで下さい</small>	枚	合計金額	
				円	

**【入院・入所者欄】** 対象施設：高橋病院・ゆとりろ・秋桜GH・なでしこ小規模GH

職員本人	氏 名		対象施設名		
	続 柄		領収書枚数・金額	枚	<small>ここは記入しないで下さい</small> 円
対象者1	氏 名		対象施設名		
	続 柄		領収書枚数・金額	枚	<small>ここは記入しないで下さい</small> 円
対象者2	氏 名		対象施設名		
	続 柄		領収書枚数・金額	枚	<small>ここは記入しないで下さい</small> 円
領収書合計枚数		<small>ここは記入しないで下さい</small>	枚	合計金額	
				円	