別紙様式7

長 期 療 養 申 立 書

福島大学長　殿

私の(続柄)　　(氏　　名)　　は 基準日現在

長期療養者であることを申し立てます。

傷　病　名					
療養開始日	西暦　　年　　月　　日				
療養期間	入院(予定) 入所(予定)	年　か月(西暦　　年　　月　　日～西暦　　年　　月　　日)			
	通院(予定) 通所(予定)	年　　か月　　(月　　回程度)			
療　養　費　等　内　訳　(円)					
基準日前６カ月の支出月額（自己負担額）を記入すること					
診　療　月		①療養費(自己負担額)		②付加給付金	合計 ①-②
		外来(通所)分	入院(入所)分		
1	西暦　　年　　月分	円	円	円	円
2	西暦　　年　　月分	円	円	円	円
3	西暦　　年　　月分	円	円	円	円
4	西暦　　年　　月分	円	円	円	円
5	西暦　　年　　月分	円	円	円	円
6	西暦　　年　　月分	円	円	円	円
合　　計		円	円	円	③　　円
６カ月分合計金額［③　　円］×２＝１年間の療養費　⇒					円

（申し立てに際してのお願い）　⇒裏面を参照してください。

西暦　　年　　月　　日

学 籍 番 号

氏　　名

記入いただいた個人情報は、【入学料・授業料】免除・徴収猶予選考のために利用され、その他の目的には利用されません。

申 し 立 て に 際 し て の お 願 い

【添付書類】提出が無い場合は控除の対象となりません。

基準日⇒前期は４月１日　後期は１０月１日

●病気療養の場合
診断書(病名・療養期間(6か月以上)を明記したもの)
領収書【診断書に記載された病名に対して基準日前６か月間に支払った金額】のコピー
●介護サービス利用の場合
要介護認定書(要介護度に関わらず)のコピー
介護サービス利用の領収書【基準日前６か月間に支払った金額】のコピー

【記入上の注意事項】

①の療養費は食費、差額ベット代、介護施設の居住費、その他の雑費等は除いてください。

②の付加給付金には、保険金、高額療養費、老人や障害者等で特別に医療費を還付されたもの等を記入してください。

1. この『長期療養申立書』は、授業料免除・入学料免除の申請の際に、家計基礎算出において「同一生計の家計」の医療費負担分を軽減・控除するために提出するものです。

(控除を希望しない場合は不要です。)

控除の対象は、出願時現在において6か月以上にわたる期間療養中の者または療養を必要と認められる者とします。しかし、出願時現在療養を終了した者は対象としません。

また、通院で持病の治療をしている者で、経済的に特別の支出がある者も対象とします。

2. 控除の対象とする費目は次のとおりとします。

ただし、健康保険等によって医療給付を受ける金額及び損害賠償額等「保険金など補填された金額」を除き、本人負担額のみを記入してください。

(1)　医師または歯科医師に対して支払われた診療代または治療代

(2)　病院、診療所へ入院するために支払われた費用(入院患者の食費を除く)

(3)　あんま師、鍼師、灸師、柔道整復師等の治療を受けるために支払われた費用

(4)　看護人に対して支払われた費用(看護人に対する賄い費を含む)

(5)　治療代または療養のために支払われた医薬品代

(6)　病院、診療所へ通院するために支出する交通費(必要不可欠と認められるものに限る)

(7)　介護保険法により「要介護認定・要支援認定」を受けた人が介護サービスを利用した場合の自己負担金

3. 該当者が複数いる場合などは、必要枚数をコピーしてください。

【照会先】

福島大学学生・留学生課　生活支援係
〒960-1296　福島市金谷川1番地
TEL　:　024-548-8060　(生活支援担当直通)
FAX　:　024-548-7681　(学生･留学生課)