関東百貨店健康保険組合加入者用

医療費のお知らせ発行依頼書　＜医療費控除確定申告用＞

1. 発行期間（希望する発行期間に☑を入れてください）

選択	発行期間	発行時期
□	①令和 6 年 1 月　～　11 月診療分　提出期限：令和 7 年 1 月 20 日（必着） ※締切後に依頼書を提出された方は②の対応とさせていただきます	令和 7 年 2 月 17 日頃
□	②令和 6 年 1 月　～　12 月診療分　提出期限：令和 7 年 2 月 28 日（必着） ※確定申告の期間（2 月 16 日～3 月 15 日）後の発行となります ※締切後に依頼書を提出された方は 4 月以降に順次発行いたします	令和 7 年 3 月下旬以降

2. 申請者（被保険者）

被保険者等	記号	番号	生年月日
			昭 ・ 平　　年　　月　　日生
被保険者 氏　　名			
	当健保加入者（被保険者・被扶養者）全員分をまとめて発行いたします		
昼間時ご連絡先	TEL　　－　　－		
お届け先	健保広報誌「けんぽだより」の配達住所と同じ、当健保組合登録住所へ送付します。依頼前に現住所と相違ないかご確認ください。		

3. 上記以外の条件で発行をご希望される場合

「発行期間」、「加入者全員の一括発行」、「当健保登録住所へお届け」など上記以外の条件でご希望される場合は、当健保組合ホームページの**「医療費のお知らせ発行依頼書＜随時発行用＞」**を印刷しご提出ください。なお、発行できる診療月は3カ月後からとなります。

（例）令和 6 年 10 月診療→令和 7 年 1 月以降に発行可能

4. 医療費控除（確定申告）にあたってご注意

「医療費のお知らせ」に記載される医療費の額は、実際に支払った金額と異なる場合があります。

実際に支払った領収書を基に「医療費控除の明細書」にご記入のうえ申告してください。詳しくは最寄りの税務署などにご確認ください。

5. 提出先および提出方法

- **WEB申請**　　申込サイト URL　または　QR コード
  https://req.qubo.jo/khkp-shisetsu/from/TsXCUPH0

- **FAX**　　03-5688-7308　**※送信面をよくご確認ください！**
- 郵送　　〒110-8639　東京都台東区東上野 1-13-14
  関東百貨店健康保険組合　審査課宛

受付印（健保使用）