

(別添 1)

組合特定被保険者関係事業状況
(令和 年度：令和 年 月分)

都 道 府 県 名	
保 険 者 名	
都道府県・保険者番号	—

○この様式に記入を要するものは、平成 9 年 9 月 1 日以降に適用除外承認を受けて国保組合に加入した者のみ対象

1. 被保険者数

	世帯数	被保険者数	うち第2号被保険者数	本月末現在			
				(再掲) 未就学児	(再掲) 前期高齢者	(再掲) 70歳以上一般	(再掲) 現役並み所得者
	#014	#024	#054		#101	#102	#103

2. 保険給付等支払状況

			支払義務額累計	支払済額累計	徴収金等累計	戻入未済額累計	未払額
保 険 給 付 費	療養給付費	計	円 #061	円 #062	円 #063	円 #064	円 #065
		現年度分（再掲）					
	療 養 費	計	#071	#072	#073	#074	#075
		現年度分（再掲）					
	高 額 療 養 費		#081	#082	#083	#084	#085
	高額介護合算療養費		#141	#142	#143	#144	#145
	移 送 費		#091	#092	#093	#094	#095
	その他の保険給付費						
	後 期 高 齢 者 支 援 金						
前 期 高 齢 者 納 付 金							
介 護 納 付 金							