

学生番号

申請者氏名

貸与奨学金申請用

## 長期療養証明書

各診療機関 殿

受診者 氏名

年齢 ( 歳)

住所

このたび、熊本大学に在学中（入学予定）の、（続柄）\_\_\_\_\_（氏名）\_\_\_\_\_が、日本学生支援機構奨学金申請に必要なため、私（受診者）に関わる下記事項について証明願います。

記

1.傷病名

2.診療開始日 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

3.診療期間 入院（予定） \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日～ \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

通院（予定） \_\_\_\_\_月・週 \_\_\_\_\_回程度で \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月

領収月	患者負担額 (入院患者の食費は除く。)	領収月	患者負担額 (入院患者の食費は除く。)
2022年5月		2022年11月	
2022年6月		2022年12月	
2022年7月		2023年1月	
2022年8月		2023年2月	
2022年9月		2023年3月	
2022年10月		2023年4月	
		計	①

医療費について上記のとおり証明します。

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

診療機関名

医師名等

印

所在地

電話 ( ) - \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 下記については申請者が記入してください。 \_\_\_\_\_

※医療給付額は正しく申告してください。ない場合は「なし」と記入し、②に合計金額（全てない場合は0）を記入後、①-②の金額まで記入してください。記入のない場合は、医療費の証明があっても控除の対象となりません。

領収月	健康保険等による医療給付額	領収月	健康保険等による医療給付額
2022年5月		2022年11月	
2022年6月		2022年12月	
2022年7月		2023年1月	
2022年8月		2023年2月	
2022年9月		2023年3月	
2022年10月		2023年4月	
		計	②

①-②=

円

### 長期療養に係る特別控除について

- ・申請時現在において、6ヶ月以上の長期療養中の方又は医師の診断等により療養が必要であると診断され、**同一世帯において療養中である場合に対象**となります。  
※申請時現在において療養を終えている方は、控除の対象となりません。
- ・控除の対象となる費目は、診療代、治療代、入院費（食費を除く）、看護人費用、医師等の指示により治療又は療養のために支出する医薬品代、医師等が必要と認めた治療用装具代、医師が証明したおむつ代などです。  
なお、特別室差額室料や施設使用料は、医師が治療のために必要と認めた場合に限り、控除の対象となります。
- ・健康保険法の規定により支給を受ける家族療養費、高額療養費などの保険金などで補てんされる場合は、その補てんされた金額分については、控除の対象となりません。
- ・控除の対象項目については、貸与奨学金案内のp.39もご参考ください。

※長期療養に係る特別控除の希望者で、申請書類提出時までに間に合わない領収月の負担額や払戻金額は、後日、追加で提出することも可能です。間に合わない場合は、申請期間中に個別に申し出てください。