

## 진료비(약제비) 납입 확인서

환자 성명					주민등록번호						
진료·조제일자 (진료기간)	구분 (입원, 외래)	진료비(약제비) 내역						소득공제 대상액			
		총액 (①+②+③+④)	급여			비급여		본인 부담 총액 (②+③+④)	카드	현금 영수증	현금
			일부 본인부담		③	④					
			① 공단 부담금	② 본인 부담금	전액 본인 부담	본인 부담금					
계											
소득공제 대상액 총계											
요양기관 종류	[ ] 의원급·보건기관			[ ] 병원급			[ ] 종합병원				
	[ ] 상급종합병원			[ ] 약국·한국희귀의약품센터							
사업자등록번호				상호			전화번호				
사업장 소재지							대표자	[인]			
년      월      일											
<p>※ 「국민건강보험법」 제48조 또는 「의료급여법」 제11조의3에 따라 환자가 전액 부담한 비용과 비 급여로 부담한 비용의 타당성 여부를 건강보험심사평가원(☎1644-2000, 홈페이지: www.hira.or.kr) 에 확인 요청하실 수 있습니다.</p> <p>※ 이 납입확인서는 「소득세법」에 따른 의료비 공제신청에 사용할 수 있습니다.</p>											
<p>알림 : 현금영수증 문의 126 인터넷 홈페이지: <a href="http://현금영수증.kr">http://현금영수증.kr</a></p>											