

* 証明願を申請される前にご一読ください *

「医療費明細」、「支給決定通知書」、「医療費控除用通知」は、[KOSMO-Webサービス \(https://kosmoweb.jp\)](https://kosmoweb.jp)を利用すると、PCやスマホから照会、印刷することができます。

<KOSMO-Webで照会・印刷可能な項目>

項目	照会・印刷開始時期	照会・印刷可能期間(注1)
医療費明細	受診月の3か月後から	過去2年間(月単位)
支給決定通知書	給付金支給月の上旬から	過去2年間(月単位)
医療費控除用通知	・1月～10月受診分:翌年1月上旬 から ・1月～11月受診分:翌年2月上旬 から ・1月～12月受診分:翌年3月上旬 から	過去5年間(年単位)

(注1)照会・印刷が可能な期間より以前の内容は、「証明願」の申請も受け付けておりません。

<KOSMO-Webの利用方法>

・KDDI健保HPの「医療費・給付金支給額照会(KOSMO-Web)のご案内」をご覧ください。

<https://www.kddikenpo.or.jp/shikumi/tekisei/koujo/kosmoweb/>

(注)ログイン方法がわからない方は、上記サイト内「[ログイン方法がわからない場合](#)」をご覧ください。

・医療費控除明細の取得方法は [こちらのマニュアル](#) をご覧ください。

<その他>

* KOSMO-Webを利用できる環境にないなど、原本が必要な場合は、証明願(次頁参照)に必要な事項を記入し、KDDI健保まで郵送にてご提出ください。

* KDDI健保では、証明願を受領した後、KOSMO-Webで証明書を作成し、特定記録の普通郵便で発送します。ご自身で印刷されるよりも日数を要しますので、予めご了承ください。

証明願

令和 年 月 日

KDDI健康保険組合 理事長 殿

記号 _____ 番号 _____

被保険者氏名 _____

現住所 _____

日中の連絡先
(携帯電話等) - -

下記について証明願います。

該当の証明事項にチェックを入れる

証明事項	<input type="checkbox"/> 医療費明細
	<input type="checkbox"/> 支給決定通知書(高額療養費・付加給付金・療養費・傷病手当金・出産手当金等) *証明の対象者: <input type="checkbox"/> 被保険者 <input type="checkbox"/> 被扶養者(名前)
	<input type="checkbox"/> 傷病手当金支給期間満了通知
	<input type="checkbox"/> その他() *証明の対象者: <input type="checkbox"/> 被保険者 <input type="checkbox"/> 被扶養者(名前)
証明が必要な期間	令和 年 月 ~ 令和 年 月分
提出先	
使用目的	
返送先住所	※現住所と相違する場合にご記入ください。 〒 - 氏名