■ 소득세법 시행규칙 [별지 제100호의3서식] <신설 2020. 3. 13.>

실손의료보험금 지급 결과 통보서

보험사명		사업자등록번호	
문의처	(전화번호)		

① 계약(증권) 번호	② 상품명	③보험계약자		④피보험자		⑤ 보험금 지급년월	⑥ 보험금 지급액	⑦보험금 수익자	
		성명	주민 등록번호 (사업자 등록번호)	성명	주민 등록번호 (사업자 등록번호)			성명	주민 등록번호

「소득세법」 제174조의3에 따라 실손의료보험금 지급자료를 제출합니다.

년 월 일

보험회사 (서명 또는 인)

국세청장 귀하

작성방법

1. "문의처"란은 실손의료보험금 수령 관련 상담이 가능한 해당 보험회사의 상담센터(콜센터) 및 연락처를 적습니다.
2. 외국인인 경우"주민등록번호"란에 외국인등록번호를 기재합니다.
3. 동일한 계약번호로 여러번 지급한 경우 월별로 합산하여 제출합니다.
   환수한 경우에도 별도로 구분하지 않고 월별로 합산합니다.

210㎜×297㎜[백상지80g/㎡ 또는 중질지80g/㎡]