

表 20: 申报医保或生育待遇电子票据(发票)

承诺书

汕头市医保中心 (分中心):

本人_____, 身份证号_____, 于____年____月____日至____年____月____日在医院 ☐ 住院就医 ☐ 门诊就医 ☐ 药店购药, 现提供该单位开具的_____张电子收费票据 (发票) 申报_____ (医保/生育) 待遇。单据金额总金额: _____元, 票据号码: _____ (票据多的, 可填 “详见附表”)。

本人承诺未曾提供上述电子发票在其他地市申报_____ (医保/生育) 待遇, 如有不实或隐瞒, 本人愿意承担相应法律责任, 并退还在贵中心享受的相关待遇。

附件: _____ (参保人姓名) 申报医保或生育待遇的电子票据 (发票) 明细表

承诺人:

承诺人指纹:

日期:

附件：

_____ (参保人姓名) 申报医保或生育待遇
电子票据（发票）明细表

序号	开票单位	开票时间	票据金额	票据号码
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				