

Taro Yamada
Berliner Allee 19
40627 Düsseldorf

AN
Dr. Walter GmbH
Eisenerzstraße 34
53819 Neunkirchen-Seelscheid

Düsseldorf, den 03.02.2019

Versicherungsnummer : Educae24 M 891104

Sehr geehrte Damen und Herren,

wegen Beschwerden am Hals habe ich ein Praxis besucht und die Arztrechnung musste ich selber begleichen.

Der behandelnde Arzt war Hr. Dr. Kissing.

Über die Diagnose und über die Anschrift des Praxis bitte entnehmen Sie von der beigelegten Arzt-Rechnung.

Eine Quittung des verschriebenen Rezepts lege ich auch im Brief bei.

Mich können Sie entweder per Telefon per per Email erreichen.

Tel. 0175-2256 2256

Email : taro_yamada@hotmail.com

Ich bitte Sie um die Erstattung dieser Kosten auf mein folgendes Bankkonto;

Kontoinhaber : Taro Yamada
Bank : Post Bank Berlin
IBAN : DE18 3601 0043 9999 9999 99
Kontonr. : 9999 9999
BLZ : 3601 0043 99

Mit freundlichen Grüßen

Taro Yamada (hier zu unterschreiben)

Taro Yamada
Berliner allee 19
40627 Düsseldorf

AN
Dr.Walter GmbH
Eisenerzstraße 34
53819 Neunkirchen-Seelscheid

Düsseldorf, den 03.02 2019

保険証番号 : Educae24 M 891104

拝啓

咽痛のため診療所を訪れました。
診療所では診察費を直接支払うように言われ、支払いました。
診察をした医師の名前はドクターキッシングです。
診断結果、及び診療所の住所については、同封している診療所からの請求書をご参照ください。
処方された薬の領収書も同封いたします。

質問などありましたら、電話かメールで連絡いただけます。

Tel. 0175-2256 2256

Email : taro_yamada@hotmail.com

これらの費用のお支払いを以下の口座まで願います。

Kontoinhaber : Taro Yamada
Bank : Post Bank Berlin
IBAN : DE18 3601 0043 9999 9999 99
Kontonr. : 9999 9999
BLZ : 3601 0043 99

Mit freundlichen Grüßen

Taro Yamada (ここに署名をしてください。)