

国民健康保険 高額療養費 支給申請書

枚中 枚目

被保険者記号・番号		申請者氏名		診療年月		課税区分		所得区分	
				年 月					
交通事故等の第三者行為				有 ・ 無					
請求年月	療養を受けた被保険者氏名	生年月日		医療機関名		入外	日数	総医療費	
		個人番号		医療機関所在地				被保険者負担額	
		傷病名							

貸付額	支給済額	被保険者負担額	限度額	支給額
円	円	円	円	円

上記のとおり申請いたします。 年 月 日

住所 _____

申請者氏名 _____ 個人番号 _____

1:現金	金融機関コード		支店コード		種目		口座名義人	
					1. 普通(総合) 2. 当座		フリガナ	
2:振込					口座番号		氏名	