

窓口担当課	健康福祉課	
本人確認	<input type="checkbox"/> 個人番号カード	受付者
	<input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 障害者手帳 <input type="checkbox"/> 保険証(健康・介護) <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> その他	

添付書類確認
<input type="checkbox"/> 領収書(不足なし) <input type="checkbox"/> 領収書(不足あり) ↓ <input type="checkbox"/> 領収書不足を了承済 <input type="checkbox"/> 通帳

充当 受付 按分

窓口受付印

国民健康保険 高額療養費 支給申請書

(あて先)南 部 町 長

下記のとおり証拠書類(領収書(写))を添えて申請します。		平成	年	月	日
申(世帯主)	氏名	⑩	個人番号		
	住所	〒	電話番号	-	-
窓口に来られた方	世帯主以外の方が窓口に来られた場合に記入				
	氏名	⑩	続柄	(世帯主の)	
	住所	〒	電話番号	-	-

申請区分		被保険者証の記号番号			資格区分
平成	年	月	診療分	南	・
		<input type="checkbox"/> 70歳未満 <input type="checkbox"/> 70歳以上			<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 退職
	療養を受けた被保険者氏名	生年月日	続柄	個人番号	
1		昭平 年 月 日			
			<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 65~69歳 <input type="checkbox"/> 70歳以上 <input type="checkbox"/> 未就学児	<input type="checkbox"/> 1割 <input type="checkbox"/> 2割 <input type="checkbox"/> 3割	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 外来
2		昭平 年 月 日			
			<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 65~69歳 <input type="checkbox"/> 70歳以上 <input type="checkbox"/> 未就学児	<input type="checkbox"/> 1割 <input type="checkbox"/> 2割 <input type="checkbox"/> 3割	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 外来
3		昭平 年 月 日			
			<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 65~69歳 <input type="checkbox"/> 70歳以上 <input type="checkbox"/> 未就学児	<input type="checkbox"/> 1割 <input type="checkbox"/> 2割 <input type="checkbox"/> 3割	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 外来
振込先	金融機関名	銀行・信金・信組・労金・農協		第三者行為の有無	
		本店・支店・出張所		・有(原因:) ・無	
	口座区分	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	フリガナ		
	口座番号		口座名義人		

※世帯主以外の口座に振込依頼をする方は次に記入してください。

委任欄	上記により支給される療養費の受領を次の者に委任します。				
	受任者(口座名義人)	住所	氏名	続柄	世帯主の
			連絡先(電話番号)	-	-
				委任者(世帯主)	⑩

世帯合算	課税区分	その他	自己負担限度額
<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 一般のみ <input type="checkbox"/> 70歳以上のみ <input type="checkbox"/> 一般+70歳以上	<input type="checkbox"/> 上位(ア・イ) <input type="checkbox"/> 課税(ウ・エ) <input type="checkbox"/> 非課税(オ・I・II)	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 多数該当 <input type="checkbox"/> 長期該当	円
個人宛名コード	一部負担金支払額	一部負担金選定額	支給算定額
1.	円	円	円
2.	70歳(未満・以上)支払額	貸付分・税充当分	支給決定額
3.	円	円	円