

国民健康保険 高額療養費 支給申請書

枚中 枚目

保険証番号	世帯主氏名	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	性別	医療機関名	入外	日数	総医療費 患者負担額
		個人番号					

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 _____
(世帯主)

1:現金	銀行	支店	種 目	口座名義人	
			1. 普通(総合) 2. 当座	フリガナ	
			口座番号	氏名	

国民健康保険 高額療養費 支給申請書

枚中 枚目

保険証番号 *****	世帯主氏名 枝幸 太郎	診療年月 令和●年●月	課税区分	所得区分
----------------	----------------	----------------	------	------

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	性別	医療機関名	入外	日数	総医療費 患者負担額
		個人番号					

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。 令和●年●月●●日

住 所 枝幸郡枝幸町●●町●●番地

申請者氏名 枝幸 太郎 (世帯主) 個人番号 ***** (マイナンバー12桁)

1:現金 2:振込	●●● 銀行	●●● 支店	種 目		口座名義人	
			1. 普通(総合)	2. 当座	フリガナ	氏名
			<input checked="" type="radio"/>			エサノ タロウ
						枝幸 太郎