

国民健康保険 高額療養費 支給申請書

被保険者記号・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
		個人番号					患者負担額

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

年 月 日

個人番号

電話番号 _____

受取 口座	☐ 振込口座を指定する。				
1:現金 2:振込	銀行 信用金庫 農協	支店	種目	口座名義人	
			1. 普通(総合) 2. 当座	ﾌｶｶﾞﾅ	
			口座番号	氏名	