

国民健康保険高額療養費支給申請書

診療月の世帯状況	70歳以上のみ	70歳未満
所得区分		
申請日システム入力		
受付者		

令和 年 月 日

行橋市長殿
次のとおり申請します。

年 月 診療分	記号番号	行 ー
	住所 行橋市	
	氏名 (世帯主)	
	個人番号	
	電話番号	ー ー
療養を受けた者の氏名・生年月日	① 氏名 個人番号	② 氏名 個人番号
	昭・平・令 年 月 日	昭・平・令 年 月 日
第三者行為 (交通事故や、他人から暴行を受けた場合)	有 ・ 無	有 ・ 無
療養の機関入院・外来の別	入院 ・ 外来	入院 ・ 外来

世帯主名義 振込先金融機関

銀行コード		支店コード	
金融機関名	銀行 支店		
口座番号	普通・貯蓄・当座		
名義人 (カタカナ)			

高額療養費算定基礎

	療養に要した 費用額 (A)	一部負担金 (0.2・0.3) (B)	薬剤一部負担金 (C)	支給回数		高額療養費 支給決定額 (B+C-D)
				自己負担限度額 (D)	回目	
1	円	円	円	円		
2	円	円	円	円		
3	円	円	円	円		
4	円	円	円	円		
5	円	円	円	円		
6	円	円	円	円		
7	円	円	円	円		
8	円	円	円	円		
9	円	円	円	円		
10	円	円	円	円		
計	円	円	円	円		円
高額貸付金額		円	差引	支給決定額		円

- (注) 1 第三者行為(交通事故等)による傷病については、事前に第三者の行為による傷病届を提出のこと。
 2 納税相談該当世帯は、口座振込が出来ません。
 3 医療機関の請求額が変更された場合、支給額が変更されます。