

国民健康保険高額療養費支給申請書兼請求書

(平成 年 月診療分)

① 被保険者証記号番号		② 世帯主の氏名 及び生年月日		大昭平	年 月 日
③ 療養を受けた者の氏名	1	2	3		
個人番号					
④ 上記の者の生年月日 及び一般退職者の別	昭平 年 月 日 一般 退本 退扶	昭平 年 月 日 一般 退本 退扶	昭平 年 月 日 一般 退本 退扶		
⑤ 世帯主との続柄					
⑥ 療養を受けた 病院等の名称 及び所在地	名称				
	所在地				
⑦ ⑥の病院等で療養を 受けた期間	平成 年 月 日から 同月 日まで 日間	平成 年 月 日から 同月 日まで 日間	平成 年 月 日から 同月 日まで 日間		
⑧ 病院等で支払った金額 (保険外は除く)	円	円	円		
⑨ 他の制度により自己負 担額またはその一部の 支給を受けられる場合	(制度名)	(制度名)	(制度名)		
	(費用徴収額)	(費用徴収額)	(費用徴収額)		
⑩ 受取方法	口座振込 (金融機関名 銀行、農協等)		普通 口座番号		
	銀行 農協 金庫 信組	本店・支店 本所・支所 出張所	当座 口座名義 (カタカナ)		
<p>上記のとおり申請・請求します。 世帯主 住所 由布市</p> <p>平成 年 月 日 氏名 ⑩</p> <p>由布市長 様 個人番号</p> <p>(電話番号 - -)</p> <p>代理申請者 住所 1. 同上</p> <p>2.()</p> <p>氏名 ⑩</p> <p>世帯主との関係 1. 同一世帯 2.()</p> <p>(電話番号 - -)</p>					
委任状	私は、本件に関する受領を _____ に委任します。 世帯主氏名 _____ ⑩				
第三者行為該当		区分	ア・イ・ウ・エ・オ・上位・一般・Ⅱ・Ⅰ		

支給計算書

氏名等	1	2	3
区分	一・退本・退扶	一・退本・退扶	一・退本・退扶
費用額(A)	円	円	円
保険者負担額(B)	円	円	円
自己負担額(C)	円	円	円
公費負担額(D)	長 円	長 円	円
費用徴収額(E)	円	円	円

自己負担額(C)	円
費用徴収額(E)	円
負担限度額(F)	円
現物給付額(G)	円
支給決定額 C + E - F - G	円
うち一般分	円
うち退職者等分	円