

国民健康保険 高額療養費 支給申請書									
保険証番号		世帯主氏名		診療年月		課税区分		所得区分	
交通事故等の第三者行為			有 ・ 無						
診療月	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	
上記のとおり申請いたします。 令和 年 月 日									
住所 _____									
申請者氏名 _____ (世帯主) ⑩ 個人番号 _____									
電話番号 _____									
1:現金	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				フリガナ					
口座番号				氏名					
2:振込									