



国民健康保険高額療養費支給申請書（前期高齢者）

（申請の際は、医療機関発行の領収書を添付してください）

**記入例**

		令和〇〇年△△月診療分	
① 被保険者証番号	崎 1 5	〇〇〇〇〇〇〇〇	性別
一般退職別	一般	(受診者氏名) <b>長与 太郎</b>	
②受診者氏名、生年月日、性別	(生年月日)	昭和〇〇年△△月××日生	男・女
	(個人番号)	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	
	(受診者氏名)	長与 花子	男・女
	(生年月日)	昭和〇〇年△△月××日生	男・女
	(個人番号)	△△△△△△△△△△△△	
	(受診者氏名)		
	(生年月日)	年 月 日生	男・女
	(個人番号)		
	(受診者氏名)		
(生年月日)	年 月 日生	男・女	
(個人番号)			
③世帯主名義の振込先 (以前と同じ口座の場合未記入でもかまいません)	〇〇〇	銀行・信金・信組 券金・農協	△△△ 支店
	<input type="checkbox"/>	座 番 号	世帯主口座名義人 (加加)
	××××××××		<b>ナガヨ タロウ</b>
	高額療養費支給金額		円
上位・一般・低Ⅰ・低Ⅱ	外来・合算多数該当・合算分その他		限度額 円
		第三者行為該当	該当 ・ 非該当
④上記のとおり申請します。			
令和〇〇年 △△月 ××日			
世帯主住所		長与町 嬉里 郷 〇〇〇 番地 〇〇	
		丁目	
世帯主氏名		長与 太郎 印	
世帯主個人番号		〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	
長 与 町 長	様	TEL ( 〇〇〇 ) 〇〇〇 - 〇〇〇〇	