

国民健康保険高額療養費支給申請書

(年 月 診療分)

①被保険者証記号番号		82-		② 資 格 区 分		1:一般 2:退職 3:前期高齢者	
③ 療 養 を 受 け た 被 保 険 者 氏 名 個 人 番 号		(個人番号)		④ 生 年 月 日		年 月 日	
⑤発症又は負傷の理由		1:第三者行為 (交通事故等)		2:業務上の災害 (通勤災害等)		3:その他 (自損事故・疾病等)	
⑥ 療 養 を 受 け た 医 療 機 関 の 所 在 地 ・ 名 称		所在地					
		名 称					
⑦⑥で療養を受けた期間		年 月 日から 年 月 日まで 月間					
⑧⑦の期間中の療養に 対し支払った金額		円					
⑨ 備 考		費用額 円 一部負担金 円 高額療養費 円					
上記のとおり申請します。 年 月 日 世帯主 住 所 氏 名 ⑩ 個人番号 飯南町長様							
振込口座	金融機関名	支店名	口座番号	普・当	フリガナ		
	銀行				名義人		
	信金						
	農協						