

国民健康保険 高額療養費 支給申請書

記入例

別府市長 あて
下記のとおり申請します。

| | | | | | | | |
|-------|-------------------|----------------|------|-----------------------------------|--------------------------------------|----------|--|
| | | | | 申請日 | 年 月 日 | | |
| 一般・退職 | 記号番号 123456-78 | 世帯主氏名 温泉 一郎 | 診療年月 | 負担区分 上位1・上位2 一般1・一般2 非課税 | 負担区分70以上 現Ⅲ・現Ⅱ・現Ⅰ ・一般 低Ⅱ・低Ⅰ | 多数 有無 | |

| 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 患者負担額 |
|--------------|----|------|----|-------|----|----|---------------|
| 個人番号 | 氏名 | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

| | | | |
|-----|---------|---|---|
| 貸付額 | 被保険者負担額 | 円 | 円 |
|-----|---------|---|---|

申請人(世帯主等)の
口座を記入してください。

| | | | | | | | | | | | |
|----------|----------|----------------------|---------|----|------------|---|---|---|---|---|---|
| 振込 口座 | いろいろ | 銀行 金庫 組合 農協 | べっぷ | 支店 | 口座番号 (1)普通 | | | | | | |
| | コード 1234 | | コード 123 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

| | | | |
|--------------------------------|----|--------------|-----|
| (申請人) | 住所 | 別府市上野口1番16号 | |
| <input type="checkbox"/> 世帯主 | 氏名 | 温泉 一郎 | |
| <input type="checkbox"/> 相続人代表 | 電話 | 0977-21-1111 | 個人番 |

相続人代表者の申請の
場合は、こちらにも記入してください。

●相続人代表の申請の場合はこちらにも記入してください。

| | |
|------------|---------|
| 被保険者の死亡年月日 | 死亡者との続柄 |
|------------|---------|

上記の被保険者に係る、高額療養費の給付については私が相続代表人として申請・受領することを届け出るとともに、相続人間の関係等について一切の責任を負います。

相続人代表と死亡者の関係のわかる戸籍謄本等を添付してください。(同世帯は不要)

※特別な事情により

| | | | |
|-----|--------|---|-----|
| 委任状 | 上記により支 | 世帯主または相続人代表者以外の口座を希望する場合は、こちらにも記入してください。受任者は口座名義人、委任者は世帯主または相続人代表者です。委任者は押印も必要です。 | 代表) |
| | 受任者 | | 印 |

| | | | |
|-------|-----|-----------|-----|
| 第三者行為 | 有・無 | 番号法上の身元確認 | 有・無 |
|-------|-----|-----------|-----|