

一般・退職

国民健康保険高額療養費支給申請書

(令和 年 月診療分)

①被保険者証 の記号番号	笠一	②療養を受けた 被保険者の氏名		④世帯主 との続柄	
		③生年月日	大・昭・平・令 年 月 日		
⑤ 傷 病 名					
⑥療養を受けた病院、診療所 薬局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	入 院	年 月 日 から			
	外 来	年 月 日 まで	日間		
⑧ ⑦の期間に受けた療養に 対し、病院等で支払った額		円			
⑨診療費の公費負担の有無		有 ・ 無			
⑩第三者行為の有無		有 ・ 無			
上記のとおり申請します。					
年 月 日		世帯主住所	笠置町大字	小字	
笠置町長 殿		世帯主氏名 [㊞]		
		電話番号	()		

委任 の 欄	この欄は給付金の 受領を人に頼むと きだけ記入してく ださい。	上記高額療養費の受領を 京都府国民健康保険団体連合会理事長に委任します。
		年 月 日 世帯主氏名..... [㊞]

※下記の欄には記入しないでください。

整理番号	国民健康保険資格確認		退職被保険者資格確認		摘要
	取得	喪失	取得	喪失	
	・	・	・	・	
決 裁 処 理	1. 支給する		支 給 金 額	円	
			支 給 期 間	年 月分	日間
2. 支給しない		(支給しない理由)			