

# 国民健康保険高額療養費支給申請書

※担当者

70歳未満・前期高齢者

(平成・令和 年 月診療分)

記号番号	奈31	世帯主名	
療養を受けた者の氏名			
療養を受けた者の個人番号			
一般・退職の別	一般・退職	一般・退職	
療養を受けた者の生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日	昭和・平成・令和 年 月 日	
世帯主との続柄			
療養を受けた病院等の名称			
病院等で支払った額	円	円	
他の制度より助成を受けられるか	受けられる (制度名 ) 受けられ	受けられる (制度名 ) 受けられない	
今回申請の診療月以前1年間に高額療養費の支給を3回以上受けた場合、その直近の診療月	平成 年 月診療分		
適用区分	非課税・一般・上位所得 低Ⅰ・低Ⅱ・一般・一定以上		
算定			
支給決定額	円		
上記のとおり申請します。 令和 年 月 日 住所 _____ 上牧町長 殿 氏名 _____ (印) 電話番号 ( ) _____			
金融機関名	種別	口座番号	口座名義
銀行	店 普通 その他		