

国民健康保険高額療養費支給申請書

保険証番号	世帯主氏名	診療年月	課税区分	所得区分			
交通事故等の第三者行為		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無					
請求年月	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					
貸付額	支給済額	被保険者負担額	限度額	支給額			
円	円	円	円	円			

上記のとおり申請いたします。 年 月 日

住所 _____

申請者氏名 _____ 個人番号 _____
(世帯主)

1:現金 ②振込	銀行 信用金庫 農協	支店	種目	口座名義人
			1. 普通(総合) 2. 当座	フリガナ
			口座番号	氏名