

国民健康保険高額療養費支給申請書

記号番号			平成 令和		年	月	診療分	宛名番号No.		
受診者①	70歳未満 前期	生年月日	昭和 平成 令和			年	月	日	区分 個人番号	一般・退職本人・退職扶養
			昭和 平成 令和			年	月	日	区分 個人番号	一般・退職本人・退職扶養
受診者②	70歳未満 前期	生年月日	昭和 平成 令和			年	月	日	区分 個人番号	一般・退職本人・退職扶養
			昭和 平成 令和			年	月	日	区分 個人番号	一般・退職本人・退職扶養
受診者	医療機関		入外	療養期間		一部負担金		レセプト点数		
	病院・医院・歯科 クリニック・診療所・薬局		入 外	日から 日まで (日間)		円		返戻・再審・未着・認定証 点		
	病院・医院・歯科 クリニック・診療所・薬局		入 外	日から 日まで (日間)		円		返戻・再審・未着・認定証 点		
	病院・医院・歯科 クリニック・診療所・薬局		入 外	日から 日まで (日間)		円		返戻・再審・未着・認定証 点		
	病院・医院・歯科 クリニック・診療所・薬局		入 外	日から 日まで (日間)		円		返戻・再審・未着・認定証 点		
	病院・医院・歯科 クリニック・診療所・薬局		入 外	日から 日まで (日間)		円		返戻・再審・未着・認定証 点		
	病院・医院・歯科 クリニック・診療所・薬局		入 外	日から 日まで (日間)		円		返戻・再審・未着・認定証 点		
	病院・医院・歯科 クリニック・診療所・薬局		入 外	日から 日まで (日間)		円		返戻・再審・未着・認定証 点		
	病院・医院・歯科 クリニック・診療所・薬局		入 外	日から 日まで (日間)		円		返戻・再審・未着・認定証 点		
	病院・医院・歯科 クリニック・診療所・薬局		入 外	日から 日まで (日間)		円		返戻・再審・未着・認定証 点		
交通事故等の第三者行為			有・無			合計		円		

世帯主名義 の口座	新規 変更 登録済	普通 当座	(で囲んでください)		本店	店番	口座番号
			青森銀行・みちのく銀行 青い森信用金庫・八戸農協 ゆうちょ銀行・岩手銀行 その他()		支店 出張所	口座名義人(カタカナで記入してください)	
上記のとおり申請します。 令和 2 年 月 日							
(あて先) 五戸町長			住所 五戸町				
世帯主の個人番号		(世帯主) 氏名			㊟		
		TEL			— —		

㊟

字削除
字訂正
字追加

運転免許証
保険証
住基カード
個番カード

負担区分	70歳未満	ア・イ・ウ・エ・オ					多数	非自発
	前期高齢者	現Ⅲ	現Ⅱ	現Ⅰ	一般	低Ⅱ	低Ⅰ	該当・非該当 区分 → 変更無
支給額内訳は		対象費用額	一部負担金	限度額	現物給付	支給額		
<input type="checkbox"/> 右のとおり <input type="checkbox"/> 資料のとおり								
按分額								

窓口受付

区分判定

受付簿

点数書

認定証

高額対象月	H	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	H	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12