

国民健康保険高額療養費支給申請書

年 月 日

飯山市長 あて

申請者(世帯主)

・個人番号

個人番号入力欄

・住所 長野県飯山市(大字)

・氏名

印

・電話

年 月 診療分を下記のとおり申請します。

Table with 4 columns for insurance details and 2 rows for medical treatment details. Includes fields for insured person number, name, birth date, reason for illness, hospital name, and treatment period.

Table for '70歳以上高額療養費' (High medical care for those aged 70+). Columns include '高齢者外来' (Outpatient for elderly) and '高齢者世帯合算' (Elderly household consolidation).

Table for '国保世帯全体' (Municipal Insurance Household Total). Columns include '多数該当/非該当' (Majority eligible/not eligible) and various payment amounts.

※限度額は制度上の限度額を表示しています。 特例該当有無

Summary table with 4 columns: '既支給決定額' (Already decided payment), '差引支給額' (Deduction payment), '世帯最終支給額' (Final household payment).

Table for '振込先金融機関' (Remittance financial institution). Columns include '振込先口座情報' (Remittance account info) and '支店・支所' (Branch/office).

(委任状) なお、支給される高額療養費の受領については、上記口座名義人に委任します。 世帯主 氏名 印

※申請の際は領収証を提示してください。