

りん議	令和	年	月	日
決裁	令和	年	月	日
課長	課長補佐	係長	係	

国民健康保険高額療養費支給申請書

① 被保険者の記号番号	② 被保険者氏名				
③ 被保険者の生年月日	④ 世帯主との続柄				
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	令和 年 月分				
⑧ ⑦の期間に受けた療養に対し病院等で支払った額					
⑨ 備考					
<p>上記のとおり申請します。</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">世帯主（組合員）住所 益田市</p> <p style="text-align: center;">氏名</p> <p style="text-align: center;">益田市長 殿</p>					
決定額	*	レセプト確認者印		領収書確認者印	

- 注)
1. この申請書は、次によって作成してください。
 - (1) 暦月ごと、被保険者ごとに作成してください。
 - (2) 療養を受けた医療機関に医科と歯科があるときは、医科と歯科別に作成してください。
 - (3) 同じ医療機関で入院した期間と通院した期間があるときは、別々に作成してください。
 2. ⑦欄の療養を受けた期間は、療養を受けた期間のうち同一月内の期間についてのみ記入してください。
 3. ⑧欄の病院等で支払った額は、支払った額のうちいわゆる保険診療分について記入し、保険診療とならない特別室料、歯科で認められている差額徴収額等については、除いてください。
ただし、その額が明確でないときは、医療機関等で支払った金額を記入し、備考欄にその旨を記入してください。
 4. 領収書をこの申請書に添付してください。