



国民健康保険高額療養費支給申請書

Table with 3 columns: 通知, 負担割合, 確認欄

年 月 日

古賀市長 宛

年 月診療分を次のとおり申請します。

Insurance details form including 被保険者証記号番号, 電話番号, 住所, 氏名, 金融機関名, 支店, 預金種別, 口座番号, フリガナ, 口座名義人

Medical treatment details table with 4 columns for 療養を受けた者の氏名, 生年月日, 個人番号, 被保険者区分, 療養を受けた病院・薬局等, 入院等の区分, 支払金額, 支払額計

Calculation table for 負担区分等, 高算額定療養費基礎, 貸付額, 差引支給額, 保険税

Confirmation table for 第三者行為, 番号確認欄, 本人確認欄, 受付