



国民健康保険高額療養費支給申請書

平成 年 月 日

古賀市長 宛

平成 年 月診療分を次のとおり申請します。

Table with 3 columns: 通知, 負担割合, 確認欄

Form for insurance details including 被保険者証記号番号, 電話番号, 住所, 氏名, 印, 個人番号, 金融機関名, 支店, 預金種別, 口座番号, フリガナ, 口座名義人

Table for medical treatment details with 4 columns for different recipients, including 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

Table for financial calculation including 負担区分等, 高算額定療養基礎費, 費用額(A), 一部負担金, 支給回数, 世帯合算, 公費合算, 支給区分, 貸付額, 差引支給額, 保険税

Table for third-party actions and confirmation including 第三者行為, 番号確認欄, 本人確認欄, 受付