

国民健康保険高額療養費支給申請書

振込先 (右記より ご選択 ください)	☐ <u>世帯主</u> の公金受取口座を利用する (利用者は、以下の口座記載は不要です。)												
	☐ 振込口座を指定する												
	銀行・農協 信用金庫						本店・支店 出張所・代理店				店番		
	普通 当座・貯蓄							口座名義人 (カタカナ)					

※別世帯の方が口座名義人の場合は、下記委任欄を必ずご記入ください。

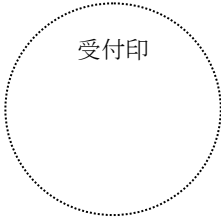
令和 年 月 日

高額療養費の受領については、上記の者に委任します。氏 名 ⑩
(令和 年 月診療分)

下記のとおり高額療養費の支給申請をします。													
大津市長 様													
世帯主 (申請者) 住 所 大津市													
氏 名 電話番号													
受 診 者	被 保 険 者 記 号 ・ 番 号	滋大											
	個 人 番 号												
	氏 名												
	生 年 月 日	昭・平・令 年 月 日生							続 柄				
傷病名又は診療科						支払金額 (保険診療分のみ)					円		
療 養 の 期 間	令和 年 月 日 から 同月 日まで 日間												
福 祉 医 療 受 給 券	有 ・ 無		福祉番号 (有の場合)										
診療を受けた 医療機関の名称 及び所在地													

注意事項

- 1. 暦月ごとに領収書を添付して申請してください。
- 2. 支払った金額のうち、保険診療分のみが高額療養費の対象となります。
※入院時の部屋代、食事代、通常分娩代等は高額療養費の対象外です。
- 3. 保険医療機関からの処方箋で薬局での支払をされた場合は、該当外来診療分と合算できます。
- 4. 申請してから支払を受けるまで約4ヶ月かかります。(例) 1月診療分→5月支給
医療機関からのレセプトの遅れ等に伴い、4カ月以上となる場合もあります。
- 5. 高額療養費の請求権は、2年の時効により消滅します。(法第百十条)
- 6. 保険料に未納がある場合は、口座振込できない場合があります。
- 7. 公金受取口座の利用が出来るのは、大津市に住民票がある方で世帯主のみとなります。
- 8. 振込口座に記載がある場合は、上記のチェックボックスに関わらず、記載の口座に振込みいたします。



※受付時記入欄

適用区分	収納	食事療養費差額	受付者
	未納 (有 ・ 無)	申請 (有 ・ 無)	