

国民健康保険高額療養資金借入申請書

①被保険者証の 記号・番号		貸付 決定	※ 年 月 日		
②療養を受けた 被保険者の氏名		生年 月日	年 月 日	世帯主 との続 柄	
③傷病名					
④療養を受けた医 療機関、薬局等の 名称及び所在地	名 称				
	所在地		電話 ()		
⑤④の医療機関等 で診療を受けた 期間	年 月 日から			日間	
	年 月 日まで				
⑥⑤の期間に受け た療養に対し支 払うべき額					円
高額療養資金 借入申請額	総医療費 ①	一部負担金 ②	療養者負担額 ③	高額療養費支給見込額 (借入申請額) ② - ③ (1,000円未満切捨て)	
	円	円	円	円	
<p>国民健康保険高額療養資金を上記のとおり借り受けたいので、関係書類を添えて申請します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">住所</p> <p style="text-align: center;">申請者（世帯主） 電話 ()</p> <p style="text-align: center;">氏名</p> <p>花巻市長 様</p>					