

国民健康保険高額療養費支給申請書

申請者(世帯主)

個人番号 干

郡上市長 様

住 所

氏 名 ㊟

年 月 診療分を下記のとおり申請します。

電話番号

Table with 5 columns and 13 rows for medical insurance details, including insured person info, dates, and amounts.

Table for 70歳以上高額療養費 (High medical care for those 70+), listing various charges and payments.

Table for 国保世帯全体 (National Health Insurance Household Total), listing household-level charges and payments.

※限度額は制度上の限度額を表示しています。

特例該当有無

Summary table with 3 columns: 既支給決定額 (Already paid), 差引支給額 (Deduction), 世帯最終支給額 (Final household payment).

Table for 支払方法 (Payment Method), detailing bank/institution, account type, and branch.

委任状 高額療養費を上記名義人の口座に振り込まれることを委任します。

世帯主氏名 ㊟