

国民健康保険高額療養費支給申請書

(年 月 診療分)

支給決定日 年 月 日	※ 回目 -	※ 円
----------------	--------	-----

課税区分	※
------	---

被保険者の 記号・番号	建	前12ヶ月間に支給対象となった回数	※	※
続柄	療養を受けた被保険者氏名	傷病名	療養を受けた医療機関等の名称	医療機関等 支払額
生年月日 昭・平 年 月 日	マイナンバー	名称	住所	月 日から 月 日まで
円				
生年月日 昭・平 年 月 日	マイナンバー	名称	住所	月 日から 月 日まで
円				
生年月日 昭・平 年 月 日	マイナンバー	名称	住所	月 日から 月 日まで
円				
上記の通り、申請いたします。				① 合計 ※ 円

年 月 日 住 所 _____
 長野県建設国民健康保険組合理事長 殿 組合員 氏 名 _____ 印

マイナンバー																			
--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

処理年月日 年 月 日

組合名及び理事(組合長)氏名	確認者 身元 印	確認書類 印	<input type="checkbox"/> 個人番号カード (組合員 ・ 他) <input type="checkbox"/> 運転免許証 (組合員 ・ 他) <input type="checkbox"/> その他 ()
印	届出人	<input type="checkbox"/> 組合員 <input type="checkbox"/> 代理人 ()	

- (注) この申請書は、次によって作成してください。
- 暦月ごと、世帯ごとに作成して下さい。
 - 療養を受けた医療機関で、医科と歯科は別々に、また入院と通院も別々に作成して下さい。
 - 申請の際は、保険証に名前が載っている世帯全員分(家族のうち、未成年者、学生、障害者、専業主婦はチェックリストでの証明に代えます)の所得証明書等を必ず添付して下さい。
 なお、診療月が8月から翌年7月までで既に添付している場合は必要ありません。
 - 領収書の写しを申請書に添付して下さい。ない場合は所定の理由書を添付して下さい。
 - 給付金は、あらかじめ届け出いただいた口座に振り込みます。
 - ※は記入しないで下さい。

(高齢者分に係る高額療養費)	負担区分※				
②外来分計※	円	③合算分計※	円	④現物給付額※	円
				⑤高齢者分計※	円
				(②+③-④)	

(世帯合算分高額療養費)	⑥世帯高額療養費算定基準額 ※	・定額分	円	・医療費の1%負担分	円
⑦世帯合算分高額療養費の額(①-②-③-⑥) ※			円	⑧高額療養費支給申請額 ※	円
				(⑤+⑦)	
レセプト点数 ※	点	⑨高額貸付金額 ※	円	差額支給分 (⑧-⑨) ※	円

本 し 件 て 支 よ 給 い か	レセ点	点	高額療養費	円
	自己負担限度額	円	貸付決定額	円

貸付決定日
年 月 日
回目-

<(× () -) × 0.8 = ÷ >

国民健康保険高額療養費貸付申請書

(年 月診療分)

高額療養費支給申請書(様式第17-2号)における療養に要した高額療養費の貸付を受けるため、長野県建設国民健康保険組合高額療養費貸付規程に定める事項を遵守し、必要書類を添えて申請します。

[必要書類]

1. 高額療養費支給申請書
2. 高額療養費貸付申請書
3. 医療機関からの請求明細書又は領収証(保険診療分、保険外診療分の内訳のあるもの)
4. 高額療養費貸付金借用証書
5. 委任状
6. 世帯全員(家族のうち、未成年者、学生、障害者、専業主婦はチェックリストの証明に代えます)の直近年度における所得を証する書類(診療月が8月から翌年7月までの初回のみ提出)
7. 所得証明チェックリスト

記号・番号 建 _____
年 月 日 組合員 _____
氏名 _____ 印 _____

長野県建設国民健康保険組合理事長 殿

所属組合 の 確 認	組 合 名 及 び 組 合 長 (理 事) 氏 名	処 理 年 月 日
	印	(受 付) 年 月 日

(注) 給付金は、あらかじめ届け出いただいた口座に振り込みます

高額療養費貸付金借用証書

金 _____ 円

上記金額を、次の療養に係る一部負担金の支払資金として借用しました。
なお、長野県建設国民健康保険組合高額療養費貸付規程に定める事項を遵守することを誓約します。

療養を受けた 被保険者氏名	
療養を受けた月	
療養取扱機関名	

年 月 日

長野県建設国民健康保険組合理事長 殿

借受人（組合員）

記号・番号 建 _____

氏 名 _____ 印 _____

委 任 状

私は、長野県建設国民健康保険組合理事長に対し、長野県建設国民健康保険組合高額療養費貸付規程第 5 条 4 項、第 6 条に基づき、次の事項を委任します。

年 月 日付けで提出した借用証書記載の療養に係る高額療養費の受領に関して、後日支払われる高額療養費をこの貸付金返還に充当すること。

年 月 日

長野県建設国民健康保険組合理事長 殿

委任者（組合員）

記号・番号 建 _____

氏 名 _____ 印