

健康保険高額療養費支給申請書

記入例

診療月 平成・**令和** 1年 5月分

① 被保険者証の	記号	111	番号	5555		
② 事業所名		〇△〇△金工(株)				
③ 療養を受けた方の氏名		1氏名 金属 健保美	2氏名	3氏名		
③ 氏名 生年月日 続柄		昭和 平成 令和 55年5月5日 続柄 妻	昭和 平成 令和 年 月 日 続柄	昭和 平成 令和 年 月 日 続柄		
④ 傷病名又は診療科		内科				
⑤ 療養を受けた病院・診療所等の名称		◇◇◇病院				
⑤ 所在地		台東区〇〇町 7-7				
⑥ ⑤の病院等で療養を受けた期間		1年5月1日から 入院 5月25日まで 通院	年 月 日から 入院 月 日まで 通院	年 月 日から 入院 月 日まで 通院		
⑦ ⑥の期間に受けた療養に対し病院等で支払った額		300,000 円				
⑧ 他の制度により自己負担相当額又はその一部の支給を受けられますか		受けられる (制度名) (費用徴収 有 無) 受けられない	受けられる (制度名) (費用徴収 有 無) 受けられない	受けられる (制度名) (費用徴収 有 無) 受けられない		
⑨ 今回申請の診療月以前 12ヶ月間に高額療養費の支給を3回以上受けたことがありますか。		⑩ ⑪欄の者には、平成 年度の区市町村民税が課税されないことを証明する。 令和 年 月 日 区市町村長名 ⑫				
⑨ 受けた 受けない						
⑪ 被保険者請求者	上記のとおり申請します。			令和 1年 6月 10日		
	被保険者(請求者)	郵便番号 101-0032 住所 東京都千代田区〇〇町 6-6 氏名 金属 太一郎 電話番号 03 (3333) 8888 (会社・ 自宅 ・携帯)		金属		
⑫ 振込口座	銀行名	〇〇〇 銀行 信金 信組・農協	本店 支店 支店 出張所	預金種類 普通 当座	支店番号 123	口座番号 4567890
	フリガナ 口座名義	キンゾク タイチロウ 金属 太一郎				

被保険者(請求者)以外の方が受け取る場合には委任状が必要です。

⑬ 委任状	被保険者(請求者)		本請求に基づく給付金の受領方を下記代理人に委任します。 令和 年 月 日	
	住所	〒		
	氏名	⑭ (⑪欄と同じ印を押してください)		
	受領代理人	住所	〒	
	氏名	⑮	委任者と代理人との関係	
	電話番号 平日昼間の連絡先	()	(会社・自宅・携帯)	

東京金属事業健康保険組合
受付日付印