

国民健康保険高額療養費支給申請書

(年 月診療)

① 被保険者証 記号番号		② 療養を受けた 者の氏名 生年月日	氏名 昭和・平成・令和 年 月 日	③ 世帯主 との続柄	
④ 個人番号					
⑤ 傷病名					
⑥ 療養を受けた病院・診療所、 薬局等の名称及び所在地	名 称 別添のとおり				
	所在地 別添のとおり				
⑦ ⑥の病院等で療養を受け た期間	年 月 日から 同 月 日まで	入院 (科)			
		通院 (科)			
⑧ ⑦の期間に受けた療養に 対し病院等で支払った額					円
⑨ 交通事故等の第三者行為	有 ・ 無				

上記のとおり申請します。

令和 年 月 日

世帯主 住 所 舟橋村

氏 名

舟橋村長 殿