

被保険者
健康保険被扶養者
世帯合算

高額療養費 支給申請書

1

2

被保険者(申請者)記入用

※支給決定まで、受診月後3か月以上かかります。

※申請者様：書き損じ等により訂正される場合は、訂正印の押印が必要です。押印が無い場合は返戻しますのでご注意ください。

被保険者(申請者)情報	健康保険 (右づめ)	記号 <input type="text"/>	番号 <input type="text"/>	生年月日 年 月 日 <input type="text"/>
	氏名 記入日	(フリガナ) -----		
	住所	(〒 ー) (都 道 府 県)		
	電話番号 (日中の連絡先)	TEL ()		

振込先指定口座	金融機関 名称	(銀行 金庫 信組 農協 漁協 その他 ()) (本店 支店 出張所 本所 支所)		
	預金種別	<input type="checkbox"/> 1. 普通 2. 当座 3. その他 ()	口座番号 <input type="text"/>	左づめでご記入ください。
	口座名義	▼カタカナ(姓と名の間は1マス空けてご記入ください。濁点(°)、半濁点(゜)は1字としてご記入ください。) <input type="text"/>		

「2」の場合は必ず記入してください。

受取代理人の欄	被保険者 (申請者)	本申請に基づく給付金に関する受領を下記の代理人に委任します。 令和 年 月 日		
	代理人 (口座名義人)	住所 (〒 ー) TEL ()	住所 「被保険者(申請者)情報」の住所と同じ	
	氏名 (フリガナ) -----	委任者と 代理人との 関係		

添付書類に
ついて

- ① 個人振込を希望される場合は、口座番号を明らかにできる書類
② 領収書のコピー
③ 被保険者死亡による相続人からの申請で、当組合の被扶養者でない場合は、相続人であることが確認できる「戸籍謄本」等

「申請者記入用」は2ページに続きます。>>>

社会保険労務士の
提出代行者名記載欄

備考欄

受付日付印

※健康保険の記号番号に代えて個人番号により申請する場合は、備考欄に記載してください。(個人番号を記載した場合は、番号確認、本人確認をするための書類が必要です。)

被保険者
健康保険被扶養者
世帯合算

高額療養費 支給申請書

1

2

被保険者(申請者)記入用

※支給決定まで、受診月後3か月以上かかります。

被保険者氏名

申請内容

1 診療月

令和 年 月

〔左記の診療月について、受診者ごと(医療機関、薬局、入院・通院 別等)にご記入ください。〕

2 受診者

☐ 1. 被保険者
☐ 2. 家族(被扶養者)

☐ 1. 被保険者
☐ 2. 家族(被扶養者)

☐ 1. 被保険者
☐ 2. 家族(被扶養者)

氏名

家族の場合は
その方の

生年月日

☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和

年 月 日

☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和

年 月 日

☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和

年 月 日

3 療養を受けた
医療機関・薬局の

名称

所在地

4 傷病名

ケガ(負傷)の場合は
負傷原因届を併せて
ご提出ください。

療養を受けた期間

令和 年 月 日 から

日 まで

令和 年 月 日 から

日 まで

令和 年 月 日 から

日 まで

入院通院の別

☐ 1. 入院
☐ 2. 通院・その他

☐ 1. 入院
☐ 2. 通院・その他

☐ 1. 入院
☐ 2. 通院・その他

5 支払った額のうち、保険
診療分の金額(自己負担額)

円

自己負担額が不明の場合は
支払った総額

円

円

円

円

円

6 他の公的制度から、医療費
の助成を受けていますか

☐ 1. はい
☐ 2. いいえ

☐ 1. はい
☐ 2. いいえ

☐ 1. はい
☐ 2. いいえ

はいの場合

助成を受けた
制度の名称

自己負担分の
助成の内容

☐ 1. 全額助成
☐ 2. 一部自己負担あり

☐ 1. 全額助成
☐ 2. 一部自己負担あり

☐ 1. 全額助成
☐ 2. 一部自己負担あり

1の診療月以前1年間に、高額療養費に該当する月が3か月以上ある場合、直近3か月分の診療月をご記入ください。

7 診療月

1

令和 年 月

2

令和 年 月

3

令和 年 月

被保険者本人が市区町村民税非課税者の場合は、この欄に市区町村長より証明を受けるか、「(非)課税証明書」の交付を受け原本を添付してください。
(4月から7月診療分については、前年度の課税に関する証明を、8月から翌年3月診療分については当年度の課税に関する証明を受けてください。)

市区町村長が
証明する欄

当該被保険者は 年度の 市区町村長名
市区町村民税が課されないことを証明する。

印

市区町村長の証明を受ける場合は、公印の押印が必要です
なお、訂正される場合は訂正印が必要ですご注意ください。