

国民健康保険高額療養費支給申請書

アイウエオ 現 現 現 ー 多 滞

保険者証の記号番号	奈9ー	診療年月	令和 年 月
被保険者の氏名、生年月日 及び個人番号		続柄	日数
被保険者の氏名、生年月日 及び個人番号		続柄	日数
①			
	昭和 平成 令和 年 月 日		
②			
	昭和 平成 令和 年 月 日		

別紙必要書類を添えて申請いたします。

令和 年 月 日

生駒市長 殿

世帯主 住 所

氏 名

個人番号

電話番号 () ー

なお、高額療養費は、下記の金融機関に振り込んでください。

振込口座	銀行・信金 信組・農協	本店・支店 出張所
	普通・当座・貯蓄	口座番号
		フリガナ 名 義

<委任欄>
 (世帯主以外の口座に振り込むとき。ただし、単独で療養を受けた被保険者の口座に限ります)

高額療養費の受領については、記載された口座名義人に委任します。

世帯主 氏 名