

# 国民健康保険高額療養費支給申請書


受 付

(平成 年 月診療分)

(世帯合算・多数該当・その他・<70歳以上入院・外来>)

被保険者の記号番号	1 2 -	住民税及び所得状況	70歳～74歳 0歳～69歳	課税世帯 (一定以上・一般) 非課税 (低所得Ⅰ・低所得Ⅱ) 課税世帯 (ア・イ・ウ・エ・オ) 非課税 (カ)	
診療を受けた被保険者の氏名	1	2	3	4	5
個人番号					
生年月日	昭・平 年 月 日	昭・平 年 月 日	昭・平 年 月 日	昭・平 年 月 日	昭・平 年 月 日
世帯主との続柄及び区分	一般・退職・退家・高齢・未学	一般・退職・退家・高齢・未学	一般・退職・退家・高齢・未学	一般・退職・退家・高齢・未学	一般・退職・退家・高齢・未学
疾 病 名					
診療を受けた医療機関等					
診療を受けた期間	平成 年 月 日から 同月 日まで 日間	平成 年 月 日から 同月 日まで 日間	平成 年 月 日から 同月 日まで 日間	平成 年 月 日から 同月 日まで 日間	平成 年 月 日から 同月 日まで 日間
保険診療額(一部負担金)	円	円	円	円	円

一般世帯
退職世帯
委任払
税充当
第三者
勸 奨

今回以前一年間に受けた高額療養費の診療月		希望支払方法	窓口払・税充当 口座振替	(銀行・農協・漁協) (支店・支所) 普通・当座	
1 平成 年 月		上記のとおり申請します。  平戸市長 様  平成 年 月 日	口座番号	名義人(カタカナ)	
2 平成 年 月			世帯主個人番号		
3 平成 年 月			世帯主住所		
		世帯主氏名	Ⓜ		
		電 話 番 号	自宅 職場 携帯		

【1】前期高齢者外来分	自己負担額	【3】70歳未満(前期高齢者の負担額を含む)	算出基礎額	区分	決定費用額	自己負担額	算 定 額	備 考
決定費用額			算出基礎額	70歳～74歳				
※自己負担限度額		～69歳						
一定以上 44,400円	一般 12,000円							
低所得Ⅱ 8,000円	低所得Ⅰ 8,000円							
【2】前期高齢者入院分(外来を合算)		※ 自己負担限度額		支 給 額				
決定費用額	自己負担額	ア (B+C-842,000円)×1%+252,600円=	多数 140,100円					
A		イ (B+C-558,000円)×1%+167,400円=	多数 93,000円					
		ウ (B+C-500,000円)×1%+150,000円=	多数 83,400円					
		エ (B+C-267,000円)×1%+80,100円=	多数 44,400円					
		オ 57,600円	多数 44,400円					
		カ 35,400円	多数 24,600円					
一定以上 (A-267,000円)×1%+80,100円=	多数 44,400円	【4】総支給決定額	既支給額	差引総支給額	一部負担金割合	一般の支給額 (円未満四捨五入)	退職の支給額	
一般 44,400円		1～3 支給額 合計						
低所得Ⅱ 24,600円								
低所得Ⅰ 15,000円								

(個人情報の取扱いについて) ※この申請書により収集した個人情報は、当該事務のみに利用するものとし、それ以外の目的に利用しません。