

# 三郷町国民健康保険高額療養費支給申請書

(            年            月    診療分)

被 保 険 者 証 記 号 ・ 番 号	—	保 險 区 分	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 65歳以上 <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 70歳以上
療養を受けた者の氏名 生年月日・個人番号		年    月    日	
世 帯 主 の 氏 名 生年月日・個人番号		年    月    日	
傷病名			
医療 機関	名称		
	所在地		
療養期間			
		年    月    日 ~	年    月    日 (      日間)
医療機関での支払額 (保険自己負担額)		円	
<p>上記のとおり申請します。</p> <p>令和    年    月    日</p> <p style="text-align: center;">三郷町長 様</p> <p style="text-align: right;">住所    三郷町</p> <hr/> <p style="text-align: right;">電話                    —                    —</p> <hr/> <p style="text-align: right;">氏名</p> <hr/>			
振 込 先	銀 行 信 用 金 庫 信 用 組 合 農 協	支 店 本 店 出 張 所	普通 当 座
			口座番号
			口座名義人 (カナ)

①	医療費 (点数*10)	×	<input type="checkbox"/> 1割 <input type="checkbox"/> 2割 <input type="checkbox"/> 3割	=	② 自己負担額	-	③ 自己負担限度額 <sup>※</sup>	=	④ 支給額
	円				円		円		円

### ※自己負担限度額

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">高額区分</td></tr> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 一般</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> ア</td><td><input type="checkbox"/> 現Ⅲ</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> イ</td><td><input type="checkbox"/> 現Ⅱ</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> ウ</td><td><input type="checkbox"/> 現Ⅰ</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> エ</td><td><input type="checkbox"/> 低Ⅱ</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> オ</td><td><input type="checkbox"/> 低Ⅰ</td></tr> </table>	高額区分		<input type="checkbox"/> 一般		<input type="checkbox"/> ア	<input type="checkbox"/> 現Ⅲ	<input type="checkbox"/> イ	<input type="checkbox"/> 現Ⅱ	<input type="checkbox"/> ウ	<input type="checkbox"/> 現Ⅰ	<input type="checkbox"/> エ	<input type="checkbox"/> 低Ⅱ	<input type="checkbox"/> オ	<input type="checkbox"/> 低Ⅰ	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">自己負担額算出表</td></tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 252,600円  <input type="checkbox"/> 167,400円  <input type="checkbox"/> 80,100円  <input type="checkbox"/>            円           </td> <td style="text-align: center; vertical-align: middle;">+</td> <td style="padding: 5px;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">医療費 (=①)</td></tr> <tr><td style="text-align: right;">円</td></tr> </table> </td> <td style="text-align: center; vertical-align: middle;">-</td> <td style="padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 842,000円  <input type="checkbox"/> 558,000円  <input type="checkbox"/> 267,000円  <input type="checkbox"/>            円           </td> <td style="text-align: center; vertical-align: middle;">) × 1%</td> </tr> </table>	自己負担額算出表		<input type="checkbox"/> 252,600円 <input type="checkbox"/> 167,400円 <input type="checkbox"/> 80,100円 <input type="checkbox"/> 円	+	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">医療費 (=①)</td></tr> <tr><td style="text-align: right;">円</td></tr> </table>	医療費 (=①)	円	-	<input type="checkbox"/> 842,000円 <input type="checkbox"/> 558,000円 <input type="checkbox"/> 267,000円 <input type="checkbox"/> 円	) × 1%	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">多 数</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 該当</td></tr> <tr><td>(            円)</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 非該当</td></tr> </table>	多 数	<input type="checkbox"/> 該当	(            円)	<input type="checkbox"/> 非該当
高額区分																														
<input type="checkbox"/> 一般																														
<input type="checkbox"/> ア	<input type="checkbox"/> 現Ⅲ																													
<input type="checkbox"/> イ	<input type="checkbox"/> 現Ⅱ																													
<input type="checkbox"/> ウ	<input type="checkbox"/> 現Ⅰ																													
<input type="checkbox"/> エ	<input type="checkbox"/> 低Ⅱ																													
<input type="checkbox"/> オ	<input type="checkbox"/> 低Ⅰ																													
自己負担額算出表																														
<input type="checkbox"/> 252,600円 <input type="checkbox"/> 167,400円 <input type="checkbox"/> 80,100円 <input type="checkbox"/> 円	+	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">医療費 (=①)</td></tr> <tr><td style="text-align: right;">円</td></tr> </table>	医療費 (=①)	円	-	<input type="checkbox"/> 842,000円 <input type="checkbox"/> 558,000円 <input type="checkbox"/> 267,000円 <input type="checkbox"/> 円	) × 1%																							
医療費 (=①)																														
円																														
多 数																														
<input type="checkbox"/> 該当																														
(            円)																														
<input type="checkbox"/> 非該当																														