

富山市国民健康保険高額療養費支給申請書

(令和〇年 〇月診療分)

(宛 先) 富山市長

被 保 険 者 記 号 番 号	9 9 9 — 9 9 9	申 請 年 月 日	〇〇年 〇〇月 〇〇日
申 請 者 (世帯主)	住 所	富山市 新桜町7番38号	
	氏 名	富山 太郎	連 絡 先 (〇〇〇) 〇〇〇-〇〇〇〇
	個人番号		

次のとおり申請します。なお、支給決定金額は次の指定口座へ振り込んでください。

療 養 を 受 け た 被 保 険 者 の 氏 名 等	富山 花子		入外区分	一部負担割合		
	昭和40年 1月 1日生	1 入院	1 2割			
	個人番号	2 入院外	2 3割			
傷 病 名	診療報酬明細書のとおり	療養を受けた期間	診療報酬明細書のとおり			
療養を受けた病院等の名称及び所在地／療養に対して病院等で支払った金額等						
富山市民病院		57,600円				
富山市今泉北部町2-1						
課 税 区 分	1 課 税		2 非 課 税	多数該当 区 分		
	ア・イ・ウ・エ 一般・現役並Ⅲ・現役並Ⅱ・現役並Ⅰ		オ 低所得Ⅱ・低所得Ⅰ			
世帯 合 算	受 診 者 名 個 人 番 号	課 税 区 分	療 養 を 受 け た 病 院 等 の 名 称 及 び 所 在 地	療養に対して病院等で支払った金額		
支 払 区 分	1 償還払い 2 委任払い		交通事故等の第三者行為	有 ・ 無		
※保険料への充当額	1 一部充当 2 全部充当		円	※支給決定額 円		
振込指定 口 座	銀行	本店(所)	1 普通	2 当座	口座番号	1 2 3 4 5 6 7
	北陸 農協	富山 支店(所)			フリガナ	トヤマ タロウ
	信金	出張所	口 座 名 義 人	富山 太郎		
※処理欄	受付 ()	()	地区センター 行政サービスセンター	仮受	入力処理	

注 ※印欄は記入しないでください。