

# 城陽市国民健康保険高額療養費支給申請書（自動払戻）

(あて先) 城 陽 市 長

国民健康保険高額療養費を、今後申請なしに自動的に払い戻せるよう申請します。  
申込みにあたり、必要な公簿を閲覧されることに異議ありません。  
また、下記の注意事項にも異議ありません。

受付印

①

|           |           |           |    |   |      |            |    |
|-----------|-----------|-----------|----|---|------|------------|----|
| 申請日       | 令和        | 3         | 年  | 4 | 月    | 1          | 日  |
| 被保険者証記号番号 | 城         | 1234567   |    |   |      |            |    |
| (申請者) 住所  | 城陽市       | 寺田東/口16番地 |    |   |      |            |    |
| 世帯主氏名     | 城陽 太郎     |           |    |   |      |            |    |
| 生年月日      | 昭・平<br>西暦 | 47        | 年  | 1 | 月    | 1          | 日生 |
| 電話番号      | 0774      | -         | 56 | - | 4038 | ←必ずご記入ください |    |

公費負担医療、医療助成制度または医療機関が実施している事業などにより、自己負担額が無料または低額になっているものはありますか？

③

|        |    |   |     |
|--------|----|---|-----|
| 対象者氏名{ | はい | } | いいえ |
| 制度名又は  |    |   |     |
| 医療機関名  |    |   |     |

②

|                    |            |   |                           |           |   |                 |                        |
|--------------------|------------|---|---------------------------|-----------|---|-----------------|------------------------|
| 受領方法               | 口座振替・ 窓口払い |   | ※別世帯の方の口座を指定する場合は委任状が必要です |           |   |                 |                        |
| 振込先                | 城陽         |   | 銀行<br>信用金庫<br>協同組合        | 城陽        |   | 本店<br>支店<br>出張所 | 預金種別<br>普通<br>当座<br>貯蓄 |
|                    | 金融機関コード    |   | ( )                       | 店舗コード     |   | ( )             |                        |
| 口座番号(右詰めでご記入ください。) |            |   | フリガナ                      | ジョウヨウ タロウ |   |                 |                        |
| 1                  | 2          | 3 | 4                         | 5         | 6 | 7               | 口座名義<br>城陽 太郎          |

## 申請書の記入方法

- ① 申請日、被保険者証番号、世帯主本人の住所、氏名、生年月日、電話番号を記入してください。
- ② 世帯主または世帯員の口座を記入してください。(受領を別世帯の方に委任する場合は委任状を添付してください。)
- ③ 公費負担医療等で自己負担額が減額されている人が世帯内にいる場合は「はい」をまるで囲み、その対象者氏名、制度名等を記入してください。該当しない場合は「いいえ」をまるで囲んでください。