

記入例

(生年月日)		
保険種別		一般
主たる傷病名		
療養機関	番号	00-0-00000
	名称	〇〇〇〇病
	所在地	
上記の病院等で療養の期間		()
療養に対し支払った額		()
(結精負担) 決定点数		()
レセ共通キー		令和〇〇〇〇
[過去1年間の高額発生状況 ()]		
診療月		
高額の区分		
高額療養費		
[支給予定額の算出]		
高額療養費の区分		
多数該当・単独該当		
支給決定額		合計

※申請書の上半分は記入不要です。

(油性のボールペンで記入してください)

(1) 振込希望先に応じ申請書の下半分に記入してください。

- ・世帯主の口座へ振込を希望する場合
→ ①申請欄のみを記入してください。
- ・世帯主以外の口座へ振込を希望する場合
→ ①申請欄及び②委任状欄を記入してください。

(2) ①申請欄記入上の注意点

- ・初めて申請する場合
→ 金融機関名、支店名、口座番号、名義人カナを記入してください。
- ・2回目以降の申請をする場合
→ 金融機関名、支店名、名義人カナは前回の履歴が印字されます。ご確認の上口座番号のみを記入してください。

(3) ②委任状欄記入の注意点

- ・住所は「同上」などで省略せずご記入ください。
- ・委任者(世帯主)は必ず押印が必要です。
- ・書き損じた場合は、二重線で訂正していただき、訂正印を押してください。(委任状欄に押印した印と同じもの)

① 申請欄

[口座振替(銀行振込)依頼]

振込先	金融機関名	まつど	銀行	根本	支店
	口座番号	普通	0000000		
	口座名義人カナ	コクホ	タロウ		※カタカナで記入してください

上記のとおり支給申請します。なお、病院等への支払いは完了しています。

令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日
(宛先) 松戸市長

世帯主住所 千葉県松戸市根本387番地の5
世帯主氏名 国保 太郎
個人番号 (マイナンバーの記入にご協力ください)
(電話番号 000 - 000 - 0000)

② 委任状欄

委任状

受任者 (口座名義人) 住所 (口座名義人の住所を省略せずにご記入ください)
氏名 (口座名義人の氏名をご記入ください)

私は上記の者を代理人と定め、高額療養費の受領に関する一切の権限を委任します。

委任者 (世帯主) 住所 (世帯主の直筆で住所を省略せずにご記入ください)
氏名 (世帯主の直筆で氏名をご記入ください)

・鮮明に押印してください。
・銀行印である必要はありません。

