

記入例

国民健康保険高額療養費支給申請書

松戸市

(令和〇〇年〇〇月 診療分)

令和〇〇年〇〇月〇〇日作成

個人番号
療養者氏名 (生年月日)
保険種別
主たる傷病名
療養機関 番号 名称 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
[過去1年間の高 診療月
高額区分
高額療養
[支給予定額の 高額療養
多数該当
支給決定額



←こちらのリンク先(松戸市オンライン申請システム)から
オンライン申請も可能です。

※現在の世帯主以外の方の口座をご指定いただく場合は、
紙の申請書でのご申請が必要です。

※市ホームページ「高額療養費・外来年間合算」にもリンク先を載せています。

※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)

[口座振替(銀行振込)依頼]

①
申
請
欄

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)

・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。

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)

