国民健康保険　高額療養費支給申請・請求書

（　　年　　月診療分）

被保険者記号・番号	三み・	被保険者氏名	男 女	世帯主との続柄	
個人番号		生年月日	年　月　日		

上記以外で高額療養費世帯合算の対象となる方の氏名・個人番号・生年月日

氏名		個人番号		生年月日	年　月　日
氏名		個人番号		生年月日	年　月　日

み や き 町 長　　様

上記のとおり、高額療養費の支給を申請・請求します。

年　　月　　日

世帯主　住所　　みやき町大字

氏名　　㊞

個人番号

電話番号　　－　　－

振込希望の金融機関名	銀　行　　支　店 出張所	番　号 （７桁）	普	
	農　協　　支　所	フリガナ 名義人		

※高額療養費の対象となる<u>領収書</u>を添えて申請してください。　☐領収書あり

☐領収書なし（紛失　破棄　確定申告で使用）

【町処理欄】　　（単位：円）

高額区分	世帯合算	多数該当	被保険者区分
課税・上位・非課税	有　・　無	有　・　無	一般・退職本・退職扶

算出基礎	A 決定費用額	B 一部負担金	C 控除額			D 1%該当分	E 自己負担額	F 高額療養費
		（A×　　）	252,600 (140,100)	167,400 (93,000)	150,000 (83,400)		C＋D	B－E
			80,100 (44,400)	57,600 (44,400)	35,400 (24,600)			
	計	計	44,400 12,000	24,600 15,000	8,000 (75歳到達月)			

※1%該当分＝〔負担区分　ア〕　252,600円＋（医療費－842,000円）×0.01

〔負担区分　イ〕　167,400円＋（医療費－558,000円）×0.01

〔負担区分　ウ、一定以上〕　80,100円＋（医療費－267,000円）×0.01

参考：国保世帯員所得情報（住民税課税の有無）

老若	世帯員名	住民税	老若	世帯員名	住民税
		有　無			有　無
		有　無			有　無
		有　無			有　無

国保税未(滞)納の有無	完　納		
	未　納 (滞納)	現	
		過	

⇒　未(滞)納がある場合に記入

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿期分未(滞)納

高額医療費貸付の有無	有	高額療養費	貸付金額	差引支給額
	無	円	円	円

受付者

【問い合わせ先】

みやき町役場民生部（中原庁舎）保健課　国保・医療担当　℡0942-94-5721(直通)