

国民健康保険 高額療養費 支給申請書

被保険者記号・番号		申請者（世帯主）氏名		診療年月			
交通事故等の第三者行為		有・無					
個人番号	療養を受けた被保険者氏名			入外	日数	総医療費	
	生年月日		傷病名			被保険者負担額	
	医療機関等名			医療機関等所在地			
					日	円	
						円	
					日	円	
						円	
					日	円	
						円	
					日	円	
						円	
					日	円	
						円	
					日	円	
						円	
					日	円	
						円	
					日	円	
						円	
					日	円	
						円	
					日	円	
						円	
					日	円	
						円	
					日	円	
						円	
					日	円	
						円	