

平成27年1月以降診療分 国民健康保険 高額療養費支給申請書

被保険者証の記号・番号		な	平成	年	月	診療分					
国民健康保険で診療を受けた人				診療を受けた病院等							
70歳以上被保険者	1	氏名	外来	病院等数	ヶ所	支払金額の合計	円				
		生年月日	昭和	年	月	日	入院	日数	日～日	病院で支払った金額	円
		一般・退本・退扶	負担割合	割	病院名						
	2	氏名	外来	病院等数	ヶ所	支払金額の合計	円				
		生年月日	昭和	年	月	日	入院	日数	日～日	病院で支払った金額	円
		一般・退本・退扶	負担割合	割	病院名						
70歳未満被保険者	3	氏名	外来	病院等数	ヶ所	支払金額の合計	円				
		生年月日	昭和 平成	年	月	日	入院	日数	日～日	病院で支払った金額	円
		一般・退本・退扶			病院名						
	4	氏名	外来	病院等数	ヶ所	支払金額の合計	円				
		生年月日	昭和 平成	年	月	日	入院	日数	日～日	病院で支払った金額	円
		一般・退本・退扶			病院名						

上記のとおり、国民健康保険高額療養費の給付を申請します。

令和 年 月 日

(あて先) 那珂川市国民健康保険

世帯主氏名

連絡先(電話)

高額療養費算定基礎	課税区分	上位ア	上位イ	課税ウ	課税エ	非課税才	給付回数	回	第三者行為	有・無	高額貸付	有・無		
	70歳以上被保険者	外来	番号	外来医療費	割合	外来負担額	外来限度額			外来払戻額				
			1		1 2 3		現役44,400	一般12,000	低所得8,000	円				
		入院・外来	番号	入院医療費	割合	入院負担額	70歳以上限度額			高額貸付額				
			1		1 2 3		現役 80,100(+ ) 267,000円を超えた場合1%加算 一定多 44,400 一般 44,400 低Ⅱ 24,600 低Ⅰ 15,000							
	世帯全体	番号	医療費総額	割合	一部負担金	自己負担限度額			高額貸付額計			70歳以上払戻額		
						上位ア 252,600(+ ) 842,000円を超えた場合1%加算 上位イ 167,400(+ ) 558,000円を超えた場合1%加算 課税ウ 80,100(+ ) 267,000円を超えた場合1%加算 課税エ 57,600 非課税才 35,400			高額貸付額			円		
		3	4	70歳以上限度額計			一部負担金計			高額貸付額計			世帯全体払戻額	
				上位ア多数 140,100 上位イ多数 93,000 課税ウ多数 44,400 課税エ多数 44,400 非課税才多数 24,600			高額貸付額計			円				

給付決定額

円

切り取り線

国民健康保険高額療養費支給請求書

令和 年 月 日

請求額 円 ( 年 月診療分)

上記の金額を請求します。

(あて先) 那珂川市国民健康保険

世帯主 住所 那珂川市

氏名

印

振込金融機関

金融機関名	銀行・信用金庫・信用組合 農協・労働金庫・( )
店名	本店・支店 本所・支所
口座番号	普通 当座
フリガナ	
口座名義人	