

国民健康保険高額療養費支給申請書 兼 口座登録申請書

長洲町長 様

高額療養費の支給申請に係る手続の簡素化について、下記のとおり申請します。

なお、過誤等により支給額に変更が生じた場合は、以後の支給額、又は世帯主の町への支払いをもって調整されることを了承します。

申請日	令和 年 月 日	申請内容	新規・変更・取消			
申請者 (世帯主)	記号番号	長洲一	個人番号			
	氏名		生年 月日	明治・大正・昭和・平成・令和	年	月 日
	住所					
	電話番号	自宅：	携帯：			
記入者 (代筆者)	氏名	<input type="checkbox"/> 同上	電話 番号	<input type="checkbox"/> 同上		
	住所	<input type="checkbox"/> 同上				
振込先 <small>※原則として 世帯主名義</small>		銀行・信金 労金・農協・信組	本店・支店 支所	預金 種別	普通 当座	
	口座番号			※番号は右詰で記入		
	口座名義 (カタカナ)					
委任状 <small>※世帯主以外 の口座へ振込 む場合のみ</small>	高額療養費の受け取りについて、 (受任者名) _____ に委任いたします。 申請者 _____ 印 (世帯主)					
承諾事項	<ul style="list-style-type: none">● 今後、高額療養費が発生した際は、上記の振込先口座へ振り込むこと。ただし、世帯主が転出や死亡等により国保資格を喪失した場合、又は世帯分離により証番号が変更となった場合等には自動振り込みが停止され、再度申請すること。● 高額療養費外来年間上限額を超えた場合は、上記の振込先口座に振り込むこと。● 振込先口座を変更する際は、必ず届けること。● 通勤途中・仕事上の負傷や第三者行為による負傷の際は、必ずその旨を届けること。● 地方単独公費(重度医療・ひとり親医療等)にかかる高額療養費が発生した場合は、長洲町国保の判断でその全部又は一部を地方単独公費に振り替えることができること。● 支給時、国民健康保険税に滞納がある場合は、長洲町国保の判断で支給額の全部又は一部を当該国民健康保険税へ充当することができること。● 高額療養費支給後、医療機関から長洲町への請求金額に変更があり、世帯主への不当利得等が発生した場合は、長洲町国保の判断でその後に支給が発生する高額療養費と相殺し、又は世帯主への請求をもって調整することができること。 <p style="text-align: center;">上記のとおり、すべての事項に承諾の上で高額療養費の支給申請に係る手続の簡素化を希望します。</p> <p style="text-align: center;">世帯主氏名 _____ 印 _____</p>					