国民健康保険高額療養費支給申請書

(年		月診	療分	۲)					
彦根市長 様								ź	丰		月		日
(1	世帯主)	〔住〔氏	所〕 名〕										
							(署	名ま	たは記	名技	押印)	_	
		(ТЕ	L)	()		-	_			_	
下記のとおり申請	〔個人	、番号	.]								_		
被保険者記号		滋	彦										
診療を受けた被 および個人者													
傷病	名							第三	三者行為	4	有	•	無
診療を受けた													
・診療所・薬													
診 療 日	数			日 日 日 日	間 間 間		区	分					
支払った一部負担					円円円円円		- 1						
	前回通り	(前回振	込先)	(3	3義人)
口座振込希望金融機関	新規変更	□公金 (利用で (新規・	トる方	コ座を利 は下記	可用しま	ます。 報の 店 支店 出張所			要です。 ・ 当座	,)			
		/ /	名義人				**********))
(申出人と名詞	 養人が異な				こ領収権	産を委	経し	ょす	- <u> </u>				
				<i>L</i>	n TH H	1							