

# 記入例

## 国民健康保険高額療養費支給手続簡素化申請書

笠岡市長 殿

私は、笠

番号は資格確認書または資格情報のお知らせに記載されています。

を依頼します。

年 〇 月 〇 日

被保険者記号・番号		岡 5	-	9	9	9	9	8	8	8
申請者 (世帯主)	氏 名	笠岡 太郎			生年 月 日	昭和・平成・令和・西暦 〇 年 〇 月 〇 日				
	住 所	笠岡市 中央町1番地1								
	電話 番号	0865-69-2130								
振込先	金融機関名	笠岡			銀行	信組	農協	労金	信金	
	店 名	笠岡			本店	支店	支所			
	預金種別	普通	当座	口座番号	9	9	9	9	9	9
	口座名義	カサオカ			タロウ					

新規 私は、医療機関等に対して一部負担金を遅滞なく支払うことを誓約し、上記のとおり、  
手続簡素化を申請します。また、下記の同意事項に同意します。

同意事項を確認の上を記入してください。

- ・医療費の支払い状況について、市から医療機関等に照会する場合があること。
- ・今後、高額療養費の支給については上記の振込先口座に振り込むこと。ただし、世帯内に資格異動等があった場合、自動振込が非該当になるため、それ以降は高額療養費が発生した診療月ごとに支給申請書を提出すること。
- ・高額療養費の支給後、医療機関等からの笠岡市への請求金額に変更があり、世帯主への不当利得が発生する場合は、その後支給が発生する高額療養費と相殺すること。（民法第505条）
- ・交通事故等の第三者行為求償事務の対象となった
- ・支給時、国民健康保険税に滞納がある場合は、

- 変更 高額療養費の振込先を変更願います。
- 削除 高額療養費簡素化申請の解除を願います。

世帯主の  
・住所  
・氏名  
・電話番号(携帯, 固定いずれも可)  
を記入してください。

世帯主と口座名義人が異なる場合は、委任状が必要です。申請者(世帯主)と代理人(口座名義人)それぞれ住所氏名の記入, 押印をしてください。

日  
申請者(世帯主)  
住 所 笠岡市 中央町1番地1  
氏 名 笠岡 太郎  
電話番号 0865-69-2130

なお、本件の受領に関する行為を下記の者に委任します。

委任状	委任者(申請者)	住所 笠岡市	世帯主氏名	Ⓜ
	受任者(代理人)	住所	口座名義人氏名	Ⓜ