第1号様式

承認

不承認

(表)

高額療養費貸付申請書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 被保険者証　島73記号番号 | 2 | 療養者氏名 | 　 | 3 | 生年月日 | 明大昭 | ・　・ |
| 4 | 傷病名 | 　 |
| 5 | 療養を受けた病院診療所、薬局等の名称及び所在地 | 名称 | 　 |
| 所在地 | 　 |
| 6 | 5の病院等で療養を受けた期間 | 　　年　　月　　日から同月　　日まで　　日間 |
| 7 | 6の期間に受けた療養に対し病院等で | 支払うべき額 | 円 |
| 又は支払った額 |
| 8 | 貸付申請額 | 円 |
| 9 | 払込希望金融機関 | 　 | 銀行支店 | 農協 | 金庫支店 |
| 10 | 払込口座番号 | 　 | 11 | 名儀人 | 住所 | 　 |
| 氏名 | 　 |
| 12 | 備考 | 　 |
| 上記の通り貸付の申請をします。　　　　　　　　年　　月　　日申請者(世帯主)住所　小野町大字　　　　字　　　　番地氏名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞小野町長　　殿 |

「注」　申請書の記載については、裏面の注意事項をよくお読みください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 決定及び承認不承認伺い | 支払うべき額 | 保険診療外の額 | 自己負担額 | 貸付対象額 | 貸付決定額 |
| 円 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 高額療養費貸付申請があったので上記の通り決定し　　　してよろしいか伺います。 |
| 承認通知 | 年　　月　　日 | 不承認通知 | 年　　月　　日 |
| 確認決裁 | 合計所得金額 | 支払うべき額 | 資格確認 | 備考 | 　 |
| 　 | 　 | 　 |
| 町長 | 副町長 | 課長 | 副課長 | 担当 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |

(裏)

申請書記載についての注意事項

1　この申請書は、次によって作成してください。

(1)　暦月ごと、被保険者ごとに作成してください。

(2)　療養を受けた医療機関に医科と歯科があるときは、別々に作成してください。また同じ医療機関で入院と通院した期間があるときは、別々に作成してください。

2　6欄の療養を受けた期間は療養を受けた期間のうち同一月内の期間の医療費の窓口払いに係る期間についてのみ記入してください。

3　7欄の病院で支払うべき額は、その支払うべき額のうちいわゆる保険診療分について記入し、差額ベット、歯科の自由診療分等はこの貸付けの対象外となりますので、その額を除いて記入してください。ただしその額が明確でないときは請求額を記入して12備考欄にその旨を記入してください。

4　この申請書には医療機関の発行した一部負担金(窓口で支払うべき額)に係る請求書を添付してください。

5　この申請をするときは、保険証と印鑑が必要です。

6　この申請をした後に貸付けの承認又は不承認の通知をいたしますが、承認の通知を受けたときは、直ちに次の書類を提出して下さい。

(1)　高額療養費の借用証書

(2)　加入保険に対して提出すべき高額療養費支給申請書

(3)　高額療養費償還金の受領に関する委任状