様式第７号（第12条関係）

高額療養費支払資金借受人氏名（住所）変更届

年　　月　　日

社会福祉法人

社会福祉協議会

会長　　　　様

届出人　住所

氏名　　　　　　　　　　㊞

高額療養費支払資金借受人の氏名（住所）を変更したので、八頭町高額療養費支払資金貸付制度要綱第12条第１項の規定に基づき次のとおり届出いたします。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 貸付決定番号 | |  | 被保険者記号番号 | |  |
| 借受人 | 氏名 | 旧 | | 新 | |
|  | |  | |
| 住所 |  | |  | |
| 変更年月日 | | 年　　　月　　　日 | | | |

変更理由