

国民健康保険高額療養費支給申請書（手続の簡素化用）

申請者 (世帯主)	被 保 険 者 証 の 番 号		徳 国 保	
	氏 名		生 年 月 日	昭・平・令 年 月 日
	住 所	徳之島町		
	電 話 番 号	— —	個人番号	
口座振替 依 頼 欄	金 融 機 関 名	本 店 ・ 支 店 名	種 目	口 座 番 号
			普 通 当 座	
	金 融 機 関 コ ー ド	店 舗 コ ー ド	口 座 名 義 人 (カ タ カ ナ)	
受 領 委 任 状 (世帯主と振込先口座名義人が異なる場合は記入をしてください。) この給付の受領を、 (口座名義人住所) ☐ 世帯主と同じ (口座名義人氏名) 住所 _____ 氏名 _____ に委任します。 申請者 (世帯主) _____				

承諾事項

- 1 医療機関に支払うべき一部負担金(以下、「一部負担金」という。)の未納がないことを誓約すること。
- 2 一部負担金の支払いについて、必要に応じて徳之島町が医療機関に照会すること。その際、一部負担金の未納があった場合は、支給額を減額すること。
- 3 今後、一部負担金が未納となった場合は、徳之島町へ速やかに申し出ること。未納の申出がないまま支給された高額療養費は、徳之島町へ返還すること。
- 4 世帯主の変更や、被保険者の記号番号及び振込口座に変更があった場合は、再度申請を行うこと。
- 5 高額療養費の支給後に、医療機関等から徳之島町へ請求金額に変更があり、返還額が発生した場合は、徳之島町へ返還すること。
- 6 通勤途中・仕事上の負傷や第三者の行為による負傷の際は、必ずその旨を届け出ること。
- 7 次のいずれかに該当する場合、手続の簡素化の対象とならないこと。
 - (1) 国民健康保険税の滞納が生じた場合
 - (2) 指定した金融機関の口座に高額療養費が振込できなくなった場合
 - (3) 申請の内容に偽りその他不正があった場合
 - (4) (1) ～ (3) に掲げるもののほか、町長が適当でないと認める場合

上記すべての承諾事項を了承の上、申請します。

年 月 日

申請者 (世帯主) 名

徳之島町長 様