

# 国民健康保険高額療養費支給申請手続簡素化申請書

(新規・変更)

世帯主氏名		世帯NO.	
生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日		

振込先	銀行・農協 信金・労金	店・支店 所・支所	普通 ・ 当座
	※右詰記載してください。		
口座 名義人	(フリガナ)	※世帯主以外の口座を指定する場合、申請書下部の委任状への記載が必要になります。	

新規 医療機関等への一部負担金の支払いについて、不足なく完了及び今後も遅滞なく支払うことを誓約し、上記のとおり高額療養費の支給を申請します。また、下記の事項に同意します。

- ・今後、高額療養費の支給については、この申請をもって支給されること
- ・後に、再審査、一部負担金の減免・未払等や公費負担医療制度により、支給額に変更が生じた場合、次回以降の支給額で調整することもしくは返還請求に応じること
- ・医療機関等への一部負担金の支払状況について、保険者が医療機関等へ照会すること
- ・金融機関の理由により振込先情報の変更が生じた場合、保険者において変更されること
- ・交通事故等の第三者行為求償事務の対象となった場合は、傷病届を提出すること

変更 高額療養費の振込先等の変更を願います。

令和 年 月 日

世帯主 住所  
氏名  
個人番号  
(世帯主No. ) (電話 )

委任状	本件の受領に関する行為を下記の者に委任します。		
	委任者(世帯主)		
	住所 _____	氏名 _____	印 _____
委任状	受任者(口座名義人)		
	住所 _____	氏名 _____	印 _____
	世帯主との関係 ( )		

## ※注意事項

- ・世帯主が変更された場合は、再度新しい世帯主より手続簡素化の申請が必要です。
- ・保険税の滞納が発生した場合、手続簡素化非該当になるため、それ以降は高額療養費が発生した診療月ごとに高額療養費支給申請書の提出が必要です。
- ・振込口座を変更する場合は、変更申請が必要です。
- ・第三者行為(交通事故等)求償に係る分は本申請の対象外です。