



国民健康保険

高額療養費支給申請書

(一般・退職・退職被扶養者)

(前期高齢者・世帯合算)

(その他・多数該当)

Table with columns for insurance number, treatment month, year, tax status, age tax status, and treatment details for three individuals (1, 2, 3) including names, birth dates, hospital names, and payment amounts.

上記のとおり、国民健康保険高額療養費の給付を申請します。

佐賀県神埼市長 様

平成 年 月 日

世帯主 住所 神崎市

番地

Form for personal information including name, address, telephone number, and bank details (branch name, account type).

< 委任状 >

代理人 住所

Form for agent information including name, address, telephone number, and bank details.

私は、上記の者を代理人と定め、下記の権限を委任します。

- ・国民健康保険高額療養費の受領に関すること

平成 年 月 日

世帯主 住所 神崎市

番地

氏名 (印)