

# 健康保険 高額医療費資金貸付申込書 【記入例】

届出 令和〇〇年〇〇月〇〇日		被保険者等		氏名	健康太郎	所属事業所	〇〇〇〇(株)〇〇部	
記号	番号	健康太郎	TEL(000)123-4567 (内123-4567)					
20	555555	生年月日	昭平	30年 1月 1日	現住所(自宅)	〒000-1234 広島市〇〇区〇〇町〇〇番〇〇号 〇〇マンション101 TEL(000)987-6543		

受診対象者	(該当を○で囲む) 被保険者(本人) <b>被扶養者(家族)</b>	被扶養者の場合, その氏名と被保険者との続柄	(氏名) 健康華子	(被保険者との続柄) 妻
-------	---------------------------------------	------------------------	--------------	-----------------

診療機関の名称・診療科および所在地	名称	広島〇〇民病院	診療科	外科	当該貸付に係る診療年月	令和〇〇年〇〇月
	所在地	広島市〇〇区〇〇町〇〇番〇〇号			請求を受けた額	135,000円

振込先 (貸付金振込指定口座)	金融機関コード	9 9 9 9	支店コード	8 8 8	預金種別	口座番号		口座名義	
	●●●	銀行 金庫 信用組合 農協	広島	支店 支所	1.普通(総合) 2.当座	1 2 3 4 5 6 7	フリガナ ケンコウ タロウ	健康太郎	

被保険者確認欄	<input checked="" type="checkbox"/>	この届出については、①又は②の要件を満たしたものである。 ① 申請者本人(被保険者)が作成したものである。 ② 記載内容については誤りがないか申請者本人が確認している。
---------	-------------------------------------	---

貸付額	百	千	〇	〇	〇	円	×0.8 (千円未満切捨)	貸付予定日	令和	年	月	日
算出基礎	a. 総医療費	入/外	医療費		区分	自己負担限度額				多数回		
	b. 本人負担額 a×( )	入・外	円	ア	円 (	-842,000) ×1%+252,600				140,100円		
	c. 自己負担限度額	入・外	円	イ	円 (	-558,000) ×1%+167,400				93,000円		
	d. 高額医療費 b - c	入・外	円	ウ	円 (	-267,000) ×1%+ 80,100				44,400円		
	世帯全体医療費	入・外	円	エ	円	57,600円				44,400円		
			円	オ	円	35,400円				24,600円		

被保険者が必ず記入してください。  
記入漏れの場合は、返却させていただきます。

健康保険組合	伺			決定年月日	貸付入力	返済入力
	常務理事	事務長	担当	年 月 日		

- (注意事項)
- ① 申込年月日および太枠の中をご記入ください。
  - ② 療養に要する費用の内訳のある請求書または領収証を添付してください。
  - ③ 本申込みは、当該貸付に係る診療月の翌月10日までに直接健康保険組合へ提出してください。

受付印