

高額医療費資金貸付決定書

理事長	常務理事	事務局長	課長	係長	係員	貸付先記号・番号	氏名
						87-	
貸付金額		費用額（保険対象）		一部負担金		控除額	貸付限度額
円		円		A 円		B 円	$(A-B) \times 0.8$ 円

※1,000 円未満切り捨て

(上は記入しないでください)

高額医療費資金貸付申込書

全国左官タイル塗装業国民健康保険組合 理事長 殿

高額医療費資金の貸付けを受けたいので、医療機関より令和 年 月分として請求（支払った）金額および費用額（保険給付対象）の証明書を添えて申し込みいたします。また、規程第 10 条第 1 項による相殺契約の締結をあわせて申し込みいたします。

借受申請額	金						円
-------	---	--	--	--	--	--	---

令和 年 月 日

記号・番号 87-

住 所 _____

組合員氏名 _____ 印

注意事項

- 一部負担金の額は、組合員は費用額の 3/10、家族は 3/10、70 歳～74 歳は 2/10 または 3/10、義務教育就学前 2/10 です。入院時食事療養費は含まれません。
- 貸付金の算出額より借受申請額が少ないときは、申請額を貸付金とします。
- 高額療養費支給申請書も作成して同時に提出してください。
- 市区町村などの貸付事業で、すでに貸付けを受けられた方は、当国保組合からの貸付けは受けられません。また、当国保組合からの貸付けを受けた方は、市区町村などでの貸付けは受けられません。