様式第1号

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 高額療養費貸付申請書  　　年　　月　　日  舟橋村長　殿  　高額療養費の貸付けを受けたいので次のとおり申請します。 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 借入申込者 | 住所 | | | |  | | | | | 被保険者記号番号 | | | |  | |
| 氏名 | | | |  | | | | | 連絡先 | | | |  | |
| 療養者 | 氏名 | | | |  | | | | | 生年月日 | | | | 性別 | 続柄 |
| ・　・ | | | | 男女 |  |
| 療養期間 | | | | 自  至 | | | | | 入院入院外の別 | | | | 入院・入院外 | |
| 医療機関名 | | | |  | | | | | 医療機関所在地 | | | |  | |
| 保険給付　(Ａ)  一部自己負担額 | | | | (Ｂ)  自己負担額 | | | (Ａ)－(Ｂ)　　(Ｃ)  高額療養費相当額 | | | | (Ｄ)  貸付率 | | | (Ｃ)×(Ｄ)　(Ｅ)  高額貸付基礎額 | |
| 円 | | | | 円 | | | 円 | | | | ％ | | | 円 | |
| 高額療養費貸付決定額 | | | | | | 円 | | | | | | | | | |
| 貸付承認番号 | | | 第号 | | | 貸付承認（不承認）  年　　 月　　 日 | | | | | | 年　　月　　日 | | | |
| 決裁 | | | | | | | | | 決裁年月日 | | | | 確認事項 | | |
| 村長 | | 副村長 | | 課長 | 係　長 | | | 主務者 |  | | | | 村税  有・無  （　　） | | 国保税  有・無  （　　） |
| 通知年月日 | | | |
|  | |  | |  |  | | |  |
|  | | | |
|  | | | | | | | | | 会計照合及び審査 | | | |  | | |