|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 国民健康保険 | 食事療養標準負担額差額生活療養標準負担額差額 | 支給申請書 |

(高齢受給者：2割)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 被保険者記号・番号 | 国札 | 　　　　　　　― |
| 減額対象者 | 個 人 番 号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 氏名 |  |
| 世帯主との続柄 | 　 | 生年月日 | 　　年　　月　　日生 |
| 減額認定証の交付を受けている者 | 発行年月日 | 　 |
| 有効期限 | 　 |
| 療養を受けた保険医療機関等 | 名称 | 　 |
| 所在地 | 　 |
| 入院期間(日数) | 　 |
| 入院期間に受けた療養に対し支払った額(標準負担額)　① | 食数　　　×　　標準負担額 | ＝　　　　　　　円 |
| 減額認定証の交付申請又は提出ができなかった理由 |  |
| 備考 | 　 |
| 申請年月日 | 年 | 月 | 日 | 申請金額 | 十億 | 百万 | 千 | 　 | 円 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 請求番号 | 　 | 　 | 　 | 　 | 電話番号　　― |
| 申請者(世帯主)(宛先) | 　郵便番号 | 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 　住所　フリガナ　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　札幌市　　　　区長 |
| 申請者(世帯主)の口座金融機関　　　　銀行・信金　　　　本店・出張所　　　　信組・農協　　　　支店・支所 | 預金種目1普通2当座3納準・別段 | 　銀行コード　口座番号 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 　 | 支払った標準負担額×食数　① | 減額された標準負担額×食数　② | 支給決定額(差額)①－② |
| 円 | 円 | 円 |

備考　この様式により難いときは、この様式に準じた別の様式を用いることができる。