国民健康保険食事療養標準負担額等減額差額支給申請書　　　　　　受付

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被保険者記号・番号 | | | | 姶国　・ | | | | | | | | | | | | | | | 資格区分 | | □　一般　　□　一般・高齢  　□　退職 | |
| 個人番号 | | | |  |  |  |  |  |  | | |  | |  |  |  |  |  |
| 療養者氏名 | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | 生年月日 | | 年　　　　月　　　　日 | |
| 医療機関等 | 名称 | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| 所在地 | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| 診療年月日 | | | | 年　　月　　日から | | | | | | | | | | | | | | | 年　　月　　日から | | | |
| 年　　月　　日まで（　　　日間） | | | | | | | | | | | | | | | 年　　月　　日まで（　　　日間） | | | |
| 標準負担額減額認定証の交付申請又は提出ができなかった理由 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 上記について、食事療養標準負担額等減額差額の支給申請をします。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 受領について、 | | | □　振込（下記口座）  □　窓口払い | | | | | | | | を依頼します。 | | | | | | | | | | | |
| 電話番号（　　　　）　　　　―  　　　　年　　　月　　　日  住所  申請人（世帯主）  氏名　　　　　　　　　　　　　　　印  　　　姶良市長　　　　　　　殿 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 振込先口座 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金融機関 | | □　鹿児島銀行 | | | | | | | | □　鹿児島信用金庫 | | | | | | | | | 支店  支所等 |  | | □　支店  □　支所  □　出張所 |
| □　南日本銀行 | | | | | | | | □　鹿児島興業信用組合 | | | | | | | | |
| □　あいら農業協同組合 | | | | | | | | □　鹿児島相互信用金庫 | | | | | | | | |
| □　ゆうちょ銀行 | | | | | | | | □（　　　　　　　　） | | | | | | | | |
| 預金種目 | | 普通　 ・　 貯蓄 | | | | | | | | | | | フリガナ | | | | | |  | | | |
| 口座番号 | |  | | | | | | | | | | | 預金名義人 | | | | | |  | | | |

※申請人と預金名義人が違う場合、委任状が必要です。

保険者記入欄

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 収納状況 | □　滞納なし  □　滞納あり  　・分納履行中  　・誓約履行中  　・特別事情有り | この申請に係る世帯の世帯主及び被保険者全員に対して、市県民税が非課税であること、国民健康保険税の収納状況を確認しました。  　確認者　　　　　　印・　公簿　　印 | 負担区分 | □ 非課税　　　　□ 非課税（長）  □ 低所得Ⅱ　　　□ 低所得Ⅰ  □ 低所得Ⅱ（長）□ 低所得Ⅰ（長）  □ 低所得Ⅱ（療養）□ 低所得Ⅰ（療養） |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 保険医療機関等に支払った額 | 円×　　　　　　　　食 | ①　　　　　　　　　円 |
| 減額後の支払うべき額 | 円×　　　　　　　　食 | ②　　　　　　　　　円 |
| 円×　　　　　　　　食 | ③　　　　　　　　　円 |
| 標準負担額減額差額支給額 | 支払った額（①）－減額後の支払うべき額（②＋③） | 円 |

上記の申請について、（　支給・却下　）してもよろしいか。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 決裁欄 | | | | | 起案年月日 | 決裁年月日 | 支給年月日 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |