

1. 被保険者情報の不備 (1/1)

健康保険 被保険者 被扶養者 世帯合算 高額療養費 支給申請書

※給付金のお支払いまで、診療月後3か月以上かかります。

医療機関に支払った1か月分の自己負担額が高額になり、自己負担額を超えた額の払い戻しを受ける場合にご使用ください。なお、記入方法および添付書類等については「記入の手引き」をご確認ください。

被保険者情報欄

記号 (左づめ) 番号 (左づめ) 生年月日

被保険者証

氏名 (カタカナ)

氏名

郵便番号 (ハイフン除く)

電話番号 (左づめ/ハイフン除く)

住所 郡 道 市 町 村 支 庁 支 店

振込先指定口座は、上記申請者氏名と同じ名称の口座をご指定ください。

金融機関名称

預金種別

口座番号 (左づめ)

2 ページ目に続きます。 >>>

社会保険労務士の提出代行名記入欄

以下は、協会使用欄のため、記入しないでください。

MN確認 (被扶養者)

添付書類

所得証明

戸籍 (法定代理)

口座証明

その他

枚数

全国健康保険協会 協会けんぽ

(2022.12) 1/2

氏名 (カタカナ)

氏名

※申請者はお勤めされている (いた) 被保険者です。被保険者がお亡くなりになっている場合は、相続人よりご申請ください。

事例 1. 被保険者氏名の記入漏れ
被保険者氏名を必ずご記入ください。

事例 2. 被扶養者氏名の記入

例：【被保険者・協会岩男、被扶養者・協会岩子】

誤

氏名 (カタカナ) キョウカイ ガンコ

氏名 協会 岩子

正

氏名 (カタカナ) キョウカイ イワオ

氏名 協会 岩男

医療費が高額にかかった方が被扶養者であったとしても、被保険者情報には被保険者の氏名をご記入ください。