

# 高齢受給者一部負担金差額支給申請書の記入例

◎申請方法について、該当する番号を○で囲んでください。

全国土木建築 国民健康保険組合	<b>高齢受給者一部負担金差額支給申請書</b>	提出 区分	1 申請者から直接 ② 事業所を経由
--------------------	--------------------------	----------	-----------------------

◎組合員が申請される場合は「1」を、組合員が死亡された場合であって遺族の方が申請される場合は「2」を○で囲んでください。

○ 組合員（申請者）に関する項目	
組合員 被保険者証 記号・番号	71-1505 942
氏名	北村 智久
個人番号	△△△△△△△△△△△△△△
住所	〒 370 - 3700 千葉県松戸市浜北町5-6
電話番号	( 047 ) 998 - 7764 ① 自宅・2 携帯・3 その他 ( )

◎組合員(または遺族である申請者)にご記入いただく項目です。被保険者証等をご確認のうえ記入してください。

◎日中連絡がとれる電話番号を記入し、「1 自宅」～「3 その他」のいずれかを○で囲んでください。  
(「3」の場合、括弧内にその種類を記入してください。)

◎上の「申請者区分」で「2」を選択された場合(組合員の遺族の方が申請される場合)のみ記入してください。

申請者区分	① 組合員 ② 組合員の遺族の方 (組合員が死亡された場合であって、組合員の遺族の方が申請される場合) 次の「申請者」欄を記入のうえ、遺族である旨の証明(戸籍謄本の写等)を添付してください。ただし、申請される遺族の方が、組合員が死亡された当時において、その世帯に属する被保険者であった場合は添付不要です。
-------	---

申請者	氏名	組合員との続柄
個人番号		
住所	〒 -	
電話番号	( ) -	1 自宅・2 携帯・3 その他 ( )

◎上の療養期間中に支払った一部負担金(保険診療の対象とならない費用を除く。)を記入のうえ、領収書を添付してください。

○ 申請内容に関する項目 受診者が組合員(申請者)である場合、「個人番号」欄は記入不要です。			
受診者氏名	北村 智太郎	生年月日	5 昭 △△年△△月△△日
個人番号	△△△△△△△△△△△△△△	療養期間	入院 令和△△年△△月△△日から 令和△△年△△月△△日まで 通院 令和△△年△△月△△日から 令和△△年△△月△△日まで
傷病名	高血圧症	一部負担金支払額	18,630 円 上記療養期間中に支払った一部負担金(保険診療の対象とならない費用を除く。)を記入し、診療を受けた保険医療機関等の領収書を添付してください。
保険医療機関等の名称・所在地	都築医院 北海道中央区新川2-1-7	高齢受給者証の未提出理由等	旅行先で体調を崩し、被保険者証は携行して提出できなかったが、高齢受給者証を忘れてしまい提出できず別負担となったため 医療機関等の窓口で高齢受給者証を提出できなかった理由又は差額(一部負担金)を支払った理由を記入してください。

◎暦月単位で記入してください。  
複数の月にまたがる場合は、申請書も各月ごとに作成のうえ提出してください。

◎受領方法について、組合員ご本人の口座へ振込送金を希望される場合は「1」を、事業主等の代理人への受領委任(代理人を通じての受領)を希望される場合は「2」を○で囲んでください。

○ 受領方法、振込先等	この申請書に基づく保険給付金に関する受領方法については次のとおりとします。 1 私の下記口座に振込み願います。(直接組合から受領します。) ② 次の代理人に受領を委任します。 次の「代理人」欄に代理人氏名、住所等を記入してください。なお、事業主に受領委任される場合、「振込先」欄は記入不要です。
受領方法	令和△△年△△月△△日 組合員 氏名 北村 智久 ① (申請者) 住所 千葉県松戸市浜北町5-6

◎高齢受給者証を保険医療機関等の窓口へ提出することができなかった理由又は差額(一部負担金)を支払った理由を具体的に記入してください。

◎上の「受領方法」で「2」を選択された場合(代理人への受領委任を希望される場合)のみ記入してください。

代理人	氏名 八重洲建設株式会社 取締役社長 夏川 一郎	住所 〒
申請者との関係	②	電話番号 ( ) -

◎「2」の場合は組合員(または遺族である申請者)が記入年月日、住所、氏名を記入してください。

振込先	金融機関名称	支店名称	コード
預金種目	口座番号	口座名義(フリガナ)	
1 普通(総合を含む)・2 当座		( )	

◎振込先を記入してください。(事業主への受領委任を希望される場合は記入不要です。)  
記入誤りがあった場合は振込送金ができませんので、できる限り通帳の写を添付してください。(その場合、この欄は記入不要です。)

◎事業主への受領委任を希望される場合、  
①「受領方法」欄の「2」を○で囲み、住所、氏名等を記入してください。  
② 代理人の「氏名」欄に事業所名称と、事業主氏名を記入してください。  
この場合、「申請者との関係」以下の項目と「振込先」欄の各項目は記入不要です。

## ◎ 高齢受給者一部負担金の差額支給について

一般所得者又は低所得者と判定され、一部負担金の割合が10分の2とされている70歳以上の被保険者が、病(医)院等で療養の給付を受けた場合において、その療養の給付に要する費用の10分の3に相当する額を一部負担金として支払った場合に、その差額を支給します。

## ◎ 添付書類について

一部負担金の差額の支給を受けようとするときは、この申請書に病(医)院の領収書を添付して提出してください。