

常務理事	事務長	担当者

高額療養費(外来年間合算)支給申請書兼自己負担額証明書交付申請書

申請区分	<input type="checkbox"/> ①高額療養費(外来年間合算)の申請 (対象年度の7月31日時点で日新電機健保に加入されている方)	申請年月日
	<input type="checkbox"/> ②自己負担額証明書と年間の高額療養費の申請 (対象年度の7月31日時点で日新電機健保に加入されていない方)	年 月 日

申請対象年度	年度	対象となる計算期間	年 月 日 から 年 月 日 まで	枚中	枚目
--------	----	-----------	-------------------	----	----

フリガナ				保険者加入歴	保険者名	加入期間	添付の自己負担額証明書整理番号
申請者氏名	㊦				1	年 月 日 から 年 月 日 まで	
生年月日	年 月 日 生	性別			2	年 月 日 から 年 月 日 まで	
被保険者証の記号・番号					※1 3	年 月 日 から 年 月 日 まで	
加入期間	年 月 日 から 年 月 日 まで			計算期日の末日において加入する医療保険者の名称 ※2			

フリガナ				保険者加入歴	保険者名	加入期間	添付の自己負担額証明書整理番号
被扶養者氏名					1	年 月 日 から 年 月 日 まで	
生年月日	年 月 日 生	性別			2	年 月 日 から 年 月 日 まで	
加入期間	年 月 日 から 年 月 日 まで				※3 3	年 月 日 から 年 月 日 まで	

フリガナ				保険者加入歴	保険者名	加入期間	添付の自己負担額証明書整理番号
被扶養者氏名					1	年 月 日 から 年 月 日 まで	
生年月日	年 月 日 生	性別			2	年 月 日 から 年 月 日 まで	
加入期間	年 月 日 から 年 月 日 まで				※3 3	年 月 日 から 年 月 日 まで	

備考							
----	--	--	--	--	--	--	--

下記の振込口座欄は退職者および任意継続被保険者のみ記入してください

振込口座記入欄	銀行 信用金庫 信用組合	金融機関コード	本店 支店 出張所	店舗コード	種目	口座番号	フリガナ
					1. 普通預金 2. 当座預金 3. その他		口座名義人

【記入上の注意事項】

1. 申請者欄について

- (1) 自己負担額証明書の交付申請を行う場合(申請区分②)は、※1は記入不要です。※2について記入して下さい。
- (2) 外来年間合算の支給申請を行う場合(申請区分①)は、※2は記入不要です。※1について次のとおり記入して下さい。
 - 計算期間内に別の医療保険に加入した履歴があれば記入して下さい。
 - 自己負担額証明書については、その対象期間における自己負担額がない場合は添付不要ですが、その場合、「添付の自己負担額証明書整理番号」欄に「添付なし」と記入して下さい。

2. 被扶養者欄について

- (1) 自己負担額証明書の交付申請を行う場合は、当該証明書の証明対象期間において被扶養者であった者について記入して下さい。この場合は※3については記入不要です。
- (2) 外来年間合算の支給申請を行う場合(申請区分①)は、計算期間の末日において被扶養者であった者について記入して下さい。この場合は※3の記入が必要ですので、次のとおり記入して下さい。
 - 計算期間内に別の医療保険に加入した履歴があれば記入して下さい
 - 自己負担額証明書については、その対象期間における自己負担額がない場合は添付不要ですが、その場合、「添付の自己負担額証明書整理番号」欄に「添付なし」と記入して下さい。

3. 備考欄について

備考欄については、申請者及びその被扶養者であった者の加入期間(それぞれの者について、「氏名」欄の下の「加入期間」欄に記入した期間)における受診歴(受診した年月)(受診した年月)を記入してください。(他の医療保険に加入していた期間の受診歴については記入不要です。)

4. その他

申請者の加入履歴欄や被扶養者に係る記入欄などが足りない場合は、2枚目以降に記入して下さい。(右上の頁欄に全数の枚数と何枚目かがわかるように記入下さい。)

※自己負担額証明書の添付について(申請区分①の方)

申請者及び計算期間の末日において被扶養者であった者が、それぞれ加入履歴に記入された期間に自己負担額がある場合には、これに係る自己負担額証明書の添付が必要です。

ただし、以下ご注意ください。

- 健康保険・船員保険・共済では、被扶養者として受診した医療の自己負担は、その者を扶養する被保険者(組合員)が負担したものとして取り扱われます。そのため、被扶養者として加入した期間については、当該被扶養者としての自己負担額はありません。その場合、「添付の自己負担額証明書整理番号」欄には「添付なし」と記入して下さい。
- 国民健康保険では、その世帯に属する者が受けた医療の自己負担は、その世帯主が負担したものとして取り扱われます。そのため、世帯主以外の世帯員として国民健康保険に加入した期間については、当該世帯員としての自己負担額はありません。その場合、「添付の自己負担額証明書整理番号」欄には「添付なし」と記入して下さい。
- 対象となる計算期間中に当組合の被保険者期間がある場合における当該期間に係る自己負担額証明書の添付は不要です。その場合は、「添付の自己負担額証明書整理番号」欄には「添付省略」と記入して下さい。