後期高齢者医療高額療養費支給申請書の記入例

被保険者番号、個人番号（マイナンバー）
氏名、生年月日、電話番号を記入します

後期高齢者医療高額療養費支給申請書

被保険者番号	12345678	個人番号	123456789012
氏名	広域　太郎		
生年月日	○年　○月　○日	電話番号	○○－○○○○

他の制度により自己負担額相当額又はその一部の支給を受けられますか。

受けられる　（

受けられない

自立支援医療や難病医療など、他の制度による医療費の助成を特に受けていない場合は、『受けられない』に○をします

該当するものに○をつけてください。該当するものがない場合（）内に記載してください。網掛けの中は記載不要です。

振込先	ゆうちょ							銀行 信用金庫 信用組合 （　　）				四四八		本店・支店 （　）		預	普通			
口座番号	1	2	3	4	5	6	7													
口座名義人（カタカナ）	コ	ウ	イ	キ		タ	ロ	ウ												

高額療養費の振込先です
被保険者本人の口座を記入します

※被保険者本人以外の方の口座に振込みを希望される場合は裏面の委任状が必要です

ゆうちょ銀行の場合は、振込用の口座（漢数字）・預金種目・口座番号を記入してください。

（宛先）京都府後期高齢者医療広域連合長

申請書を提出する
年月日を記入します

上記のとおり、高額療養費の支給を申請[illegible]

○年　○月　○日

申請者　住　所　宇治市○○町○○-○○

氏　名　広域　太郎

被保険者本人、又は
口座名義人の
住所、氏名を記入します

委任状記入例

被保険者本人の口座を指定される場合は記入する必要がありません。

委　　任　　状

委任内容にマル〇をつけてください。

該当する項目に、マル〇をつけてください。

給付に係る申請・受領の委任

後期高齢者医療高額療養費について、下記の者に（　申請　・　受領　）に関する一切の権限を委任します。

記

被保険者本人の住所、氏名、電話番号を記入してください。

【委任者（被保険者）】

住　　所　**〇〇市〇〇町〇〇－〇〇**

氏　　名　**広域　太郎**　　※本人が自署してください。

電話番号　**〇〇〇〇－〇〇－〇〇〇〇**

※委任に関する意向に関して、確認のためお電話

被保険者以外の口座を希望される場合、口座名義人の住所、氏名、委任者との続柄、電話番号を記入してください。

【受任者】

住　　所　**〇〇市〇〇町〇〇－〇〇**

氏　　名　**広域　花子**　　委任者（被保険者）との続柄　**妻**

電話番号　**〇〇〇〇－〇〇－〇〇〇〇**

（注意事項）

委任状は必ず委任者本人がお書きください。ただし、特別の事情がある場合は、代筆も可とします。