

貸 付 決 定 伺		年 月 日		
貸付金額	円	常務理事	事務長	担 当
高額療養費支給見込額 円		貸付金額 円		
$\times \frac{80}{100} =$				

高 額 医 療 費 資 金 貸 付 申 込 書

被保険者証 の記号番号		被保険者氏名		
被保険者の 住 所	TEL ()			
事業所名		受診者の氏名		
医療機関の 名 称		医療資金貸付 対象診療期間	年 月 日から 年 月 日まで	
同上の所在地	TEL ()			
医療機関からの請求金額 又は支払った金額	円	医療機関へ支払った ときの支払年月日	年 月 日	
借用期間	当該貸付金に係る高額療養費の支給される日まで			
備 考				
上 記 の と お り 申 請 し ま す。				
被保険者名 (借受人) ㊟				
東北しんきん健康保険組合理事長 殿				

- ※添付書類
- ・医療機関等からの療養に要する費用の内訳のある請求書(写)又は領収書(写)
 - ・申込者が市町村民税を課されない者又は生活保護法の要保護者であるときは、その通知書