様式第11号（第10条関係）

国民健康保険高額療養費支給申請書

枚中　　枚目

保険証番号	世帯主氏名	診療年月	課税区分	所得区分
		年　月		

交通事故等の第三者行為	有　・　無	

請求年月	療養を受けた被保険者氏名	生年月日 / 個人番号	性別	医療機関名	入外	日数	総医療費 / 患者負担額

貸付額	支給済額	被保険者負担額	限度額	支給額
円	円	円	円	円

上記のとおり申請いたします。　　年　月　日

住所

申請者氏名　　個人番号
（世帯主）

（宛先）　桑名市長

1:現金 2:振込	銀行	支店	種目 1.普通(総合) 2.当座 口座番号	口座名義人 ﾌﾘｶﾞﾅ 氏名