別記様式(第４条関係)

国民健康保険高額療養費支給手続簡素化申請書

黒部市長　あて

国民健康保険高額療養費の支給手続の簡素化について、次のとおり申請します。

申請内容	新規　・　変更　・　解除				
申請者 （世帯主）	記号番号		申請日	年　月　日	
	氏名		生年月日	年　月　日	
	住所	〒　－			
	電話番号	－　－	個人番号		
振込先 （世帯主の口座以外の場合は、下記の委任状が必要です。）	金融機関	銀行 金庫 農協	本店 支店 支所	種別	普通　・　当座
	口座番号		口座名義 （カタカナ）		

承諾事項（新規及び変更申請の場合のみ記載）

- □　国民健康保険税の滞納を生じた場合は、簡素化の手続を停止すること。
- □　医療機関等に対して支払うべき一部負担金の未納がないと誓約すること。
- □　領収書の確認は、基本的に省略するが、保険者が必要と認められると判断した場合は、領収書の提出を求める場合があること。
- □　一部負担金の支払状況について、必要に応じて市が医療機関等に照会する場合があること。
- □　高額療養費の支給後に、一部負担金の未納が判明した場合、高額療養費を返還すること。
- □　高額療養費の支給後に、返還すべき高額療養費が発生した場合（医療機関等から市への請求金額に変更が生じた場合や所得更正等による自己負担限度額に変更があった場合など）は、市へ返還すること。（次回以降の支給の予定がある場合は、額の調整を行う場合がある。）
- □　第三者の行為による負傷や通勤途中・仕事上の負傷の場合、その旨を市に届け出ること。
- □　指定難病・特定疾患等の医療費助成について償還払いの対象となった場合、市に申し出ること。
- □　世帯主、被保険者の記号番号及び口座に変更があった場合、再度申請を行うこと。
- □　地方単独公費医療（心身障害者・ひとり親・こども医療等）に係る高額療養費が発生した場合は、その全額又はその一部を地方単独公費医療に振り替えること。

上記の全ての承諾事項を了承の上で、高額療養費支給申請手続の簡素化を希望します。

世帯主氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

委任状

本申請に係る高額療養費の受領について、次の者に委任します。

受任者（口座名義人）　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印　世帯主との続柄＿＿＿＿＿＿

住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

委任者（申請者）　世帯主氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印