

様式第1号(第6条関係)

決 裁	部 長		課 長		課 長 補 佐		係	
承認番号				1貸付け する	①総点数		点	
					②一部負担金		円	
資格 確認	取得	. .			③高額療養費支給見込額 ②- 円		円	
	喪失	. .			④貸付限度額 ③×0.95		円	
					⑤貸付決定額		円	
摘要				2貸付け しない	(貸付けしない理由)			

※ この欄には記入しないでください。

高額療養費資金貸付申請書

(平成19年1月診療分)

① 被保険者証 記号・番号	丹123 4567	② 療養を受けた被 保険者の氏名・ 生年月日	京丹後 花子 昭和18年12月24日	③ 世帯主と の続柄	母
④ 傷病名					
⑤ 療養を受けた病院、診療所、 薬局等の名称	名 称	京丹後病院			
⑥ ⑤の病院で療養を受けた期 間	入 院	平成18年12月 1日から			31 日間
	外 来	平成18年12月31日まで			
⑦ ⑥の期間で受けた療養に対 し病院等で支払うべき額	100,000円	貸 付 希 望 額	円		
⑧ 診療費につき公費負担があ りますか(ありましたか)	ある ・ <u>ない</u>	※ 確認	備考		
⑨ 傷病は第三者行為に該当し ますか	該 当 す る ・ <u>該 当 し な い</u>				
上記のとおり申請します。 平成 年 月 日 京丹後市長 様 〒 629-2501 世帯主 住所 京丹後市大宮町口大野1番地 氏名 京丹後 太郎 印 電話(69-0001)					

[振込先] 京都銀行 京都北都信金・京都農協 大宮 支店

口座番号(普・当) NO 12345 (ふりがな) きょうたんご たらう

口座名義(世帯主名) 京丹後 太郎

(委任の場合)

上記の貸付金の受領を _____ に委任します。

平成 年 月 日 世帯主氏名 _____ 印