

貸付決定 伺	決裁年月日	平成 年 月 日	常務理事	事務長		担当
	決定(診療)期間	自 平成 年 月 日 至 平成 年 月 日 (日間)				
	算定基礎	①医療費請求書の請求額－②高額療養費算定の際の控除額＝③高額療養費支給見込額(円)				
		【(①の額 円)－(②の額 円)】× %＝④貸付額(円)				
貸付決定額	円	送金年月日	平成 年 月 日			

健康保険 高額医療費貸付金貸付申込書

(申込第 回目)
(平成 年 月診療分)

被 保 者 記 入 欄	⑤ 貸付申込額金 円					
	算定式		①【医療費請求書の請求額－②高額療養費算定の際の控除額】× %＝貸付申込額(注)100円未満は切り捨てる			
			【(①の額 円)－(②の額 円)】× %＝貸付申込額(円)			
	被保険者証の記号・番号		事業所の名称			
	フリガナ被保険者氏名		被保険者生年月日		昭和・平成 年 月 日	
	受療者の氏名		1	2	3	
	受療者の生年月日		昭和・平成 年 月 日	昭和・平成 年 月 日	昭和・平成 年 月 日	
	被保険者との続柄					
	療養を受けた医療機関名称					
	療養を受けた医療機関所在地					
	療養を受けた期間		平成 年 月 日 から 同月 日 まで 日間	平成 年 月 日 から 同月 日 まで 日間	平成 年 月 日 から 同月 日 まで 日間	
	請求された額		円	円	円	
	<p>日本電子健康保険組合 高額医療費貸付金貸付規定により貸付金の貸付を受けたいので、上記のとおり申し込みます。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p>郵便番号</p> <p>被保険者(申込み者) 住所</p> <p>電話</p> <p>氏名</p> <p>日本電子健康保険組合 殿</p>					
払込希望金融機関		銀行 金庫 組合		店(普通・当座)		
				申込み者預金 口座番号 No. 口座名義:		

日本電子健康保険組合

受付日付印

【添付書類】

医療機関が発行する内訳のある請求書又は領収書の写し

健康保険 高額医療費貸付金借用書

日本電子健康保険組合
理事長

殿

金額

私は、日本電子健康保険組合「高額医療費貸付金貸付規程」に基づく資金を上記のとおり借用しました。

返済は、貴殿に受領を委任した平成 年 月分の高額療養費をもって行い、不足額があるときは直ちに返済します。

平成 年 月 日

貸付申込者

住所 _____

氏名 _____ (印)

日本電子健康保険組合

(注) 貸付申込者の印鑑は、申込書に押印した印鑑とします。