健康保険　高額療養費（外来年間合算）支給申請書　兼　自己負担額証明書交付申請書

申請区分 いずれかに✓をつけてください	☐　①年間の高額療養費の申請（基準日保険者への申請） ☐　②自己負担額証明書と年間の高額療養費の申請（基準日保険者以外への申請）	枚中	枚目

申請者に係る記入欄

申請対象年度	年度	対象となる計算期間	年　月　日から　年　月　日まで		
被保険者等　※4		当組合加入期間	所属事業所	名称	
記号	番号	年　月　日から 年　月　日まで		所在地	
被保険者の（申請者）氏名と印	（ﾌﾘｶﾞﾅ） ㊞	生年月日（年齢・性別） 昭和・平成　年　月　日 （　歳）　男・女	連絡先電話番号 （　）	携帯電話番号 （　）	

保険者加入歴 ※1	保険者名	加入期間	添付の自己負担額証明書整理番号
1		年　月　日から 年　月　日まで	
2		年　月　日から 年　月　日まで	
3		年　月　日から 年　月　日まで	
計算期間の末日において加入する医療保険者の名称　※2			

被扶養者に係る記入欄

扶養者の氏名	（ﾌﾘｶﾞﾅ）	生年月日（年齢・性別） 昭和　年　月　日 （　歳）　男・女	当組合加入期間 年　月　日から 年　月　日まで

保険者加入歴 ※3	保険者名	加入期間	添付の自己負担額証明書整理番号
1		年　月　日から 年　月　日まで	
2		年　月　日から 年　月　日まで	
3		年　月　日から 年　月　日まで	

扶養者の氏名	（ﾌﾘｶﾞﾅ）	生年月日（年齢・性別） 昭和　年　月　日 （　歳）　男・女	当組合加入期間 年　月　日から 年　月　日まで

保険者加入歴 ※3	保険者名	加入期間	添付の自己負担額証明書整理番号
1		年　月　日から 年　月　日まで	
2		年　月　日から 年　月　日まで	
3		年　月　日から 年　月　日まで	

備考	

受取代理人の欄

本請求および給付金に関する受領を代理人に委任します

記入日　年　月　日

委任者（被保険者）　住所　氏名　㊞

受任者　住所　氏名　㊞

支払金融機関の欄

金融機関	銀行・金庫 信組・農協	本店 支店・出張所	預金種別	1：普通　3：別段 2：当座　4：通知
口座番号		口座名義（請求者名義のみ）	ﾌﾘｶﾞﾅ	

受付年月日

※4　記号-番号は、①マイナポータル、②資格情報のお知らせ、③資格確認書(健康保険証)のいずれかでご確認ください。

記入日　年　月　日

ご記入上の注意事項

1.申請者に係る記入欄について
（１）自己負担額証明書の交付申請を行う場合は、※1は記入不要です。※2について記入してください。

（２）外来年間合算の支給申請のみを行う場合（計算期間の末日に加入する保険者への支給申請の場合）は、※2は不要です。
※1について次のとおり記入してください。
・計算期間内に別の医療保険に加入した履歴があれば記入してください。
・自己負担額証明書については、その対象期間における自己負担額がない場合は添付不要ですが
その場合、「添付の自己負担額証明書整理番号」欄に「添付なし」と記入してください。

2.被扶養者に係る記入欄について
（１）自己負担額証明書の交付申請を行う場合は、当該証明書の証明対象期間において被扶養者であった者について記入してください。
なおこの場合は※3については記入不要です。

（２）外来年間合算の支給申請のみを行う場合（計算期間の末日に加入する保険者への支給申請の場合）は、計算期間の末日において被扶養者であった者について記入してください。この場合については※3の記入が必要ですので、次のとおり記入してください。
・計算期間内に別の医療保険に加入した履歴があれば記入してください。
・自己負担額証明書については、その対象期間における自己負担額がない場合は添付不要ですが
その場合、「添付の自己負担額証明書整理番号」欄に「添付なし」と記入してください。

3.備考欄について
備考欄については、申請者及びその被扶養者であった者の加入期間（それぞれの者について、「氏名」欄の右の「加入期間」欄に記入した期間）における受診歴（受診した年月）を記入してください。
（他の医療保険に加入していた期間の受診歴については記入不要です。）

4.その他
申請者の加入履歴欄や被扶養者に係る記入欄などが足りない場合、2枚目以降に記入してください。
その場合、右上の頁欄に全体の枚数と何枚目かを記入してください。

＊　自己負担額証明書の添付について（計算期間の末日に加入する保険者への申請）
申請者及び計算期間の末日において被扶養者であった者について、それぞれ加入履歴に記入された期間に自己負担額がある場合には、これに係る自己負担額証明書の添付が必要です。
ただし、次のことに注意してください。

・健康保険・船員保険・共済においては、被扶養者として受診した医療の自己負担は、その者を扶養する被保険者（組合員）が負担したものとして取り扱われます。そのため、被扶養者として加入した期間については、当該被扶養者としての自己負担額はありません。
この場合には、「添付の自己負担額証明書整理番号」欄には「添付なし」と記入してください。

・国民健康保険においては、その世帯に属する者が受けた医療の自己負担は、その世帯主が負担したものとして取り扱われます。
そのため、世帯主以外の世帯員として国民健康保険に加入した期間については、その当該世帯員としての自己負担額はありません。
この場合には、「添付の自己負担額証明書整理番号」欄には「添付なし」と記入してください。

・対象となる計算期間中に当組合の被保険者期間がある場合における当該期間に係る自己負担額証明書の添付は不要です。
この場合には、「添付の自己負担額証明書整理番号」欄には「添付なし」と記入してください。
（なお、当該期間の自己負担に係る申請は別途必要となりますのでご注意ください。）
↑基準日被扶養者が基準日保険者の被保険者であった期間に係る自己負担額証明書について添付の省略を認める取扱いとする場合のみ記載。