

永平寺町国民健康保険高額療養費貸付規則の一部を改正する規則を次のように公布する。

令和6年11月29日

福井県吉田郡永平寺町長 河合 永 充

永平寺町規則第28号

永平寺町国民健康保険高額療養費貸付規則の一部を改正する規則

永平寺町国民健康保険高額療養費貸付規則(平成18年永平寺町規則第77号)の一部を次のように改正する。

様式第1号を次のように改める。

様式第1号(第3条関係)

高額療養費貸付申請書
(年 月診療分)

被保険者記号番号	井吉 — —					
療養を受けた被保険者氏名					男・女	世帯主との続柄
	年 月 日生					
療養を受けた医療機関	名称					
	所在地					
医療機関の支払請求額又は領収額						円
貸付けの申請額						円
振込金融機関名	銀行 信金 農協				支店 支所 出張所	
口座番号	口座種別		名義人(カナ)		口座番号	

上記のとおり貸付けを受けたいので申請します。

年 月 日

申請者住所 永平寺町

世帯主氏名 _____ (印)

永平寺町長 様

審査	費用額	保険者負担額	一部負担額	自己負担限度額	貸付対象額	貸付決定額
	A	B A×給付率	C=A-B	D	E=C-D	F=E×80%
	□課税 □非課税					
貸付年月日	年 月 日 決定通知			年 月 日		

様式第3号及び様式第4号を次のように改める。

様式第3号(第4条関係)

高額療養費貸付金 承認
不承認 決定通知書

年 月 日

様

永平寺町長

印

年 月 日付けで申請のありました、高額療養費の貸付けについては下記のとおり決定しましたので通知します。

記

年 月診療分

貸付番号	第 号		
被保険者 記号番号	— —	住所	永平寺町
		世帯主	
貸付金額	円	貸付利子	無利子
償還期日	高額療養費支給日	償還方法	一括償還
貸付年月日	年 月 日		
振込先	銀行 信金 農協	支店 支所 出張所	
貸付不承認 理由			

様式第4号(第8条関係)

高額療養費受領・償還委任状

私は、永平寺町より支給される 年 月診療分に係る高額療養費について、永平寺町国民健康保険高額療養費貸付規則第8条第2項の規定により高額療養費の受領及び償還に関する一切の権限を永平寺町長に委任します。

年 月 日

住 所 永平寺町 _____
委任者 _____
世帯主氏名 _____ (印)

被保険者記号番号

— —

附 則

この規則は、令和6年12月2日から施行する。