

総社市告示第119号

総社市国民健康保険高額療養費貸付要綱（平成17年総社市告示第57号）の一部を次のように改正する。

令和3年9月9日

総社市長 片岡 聡 一

次の表の改正前の欄中様式の表示に下線が引かれた様式（以下「移動様式」という。）を当該移動様式に対応する同表の改正後の欄中様式の表示に下線が引かれた様式とする。

改 正 後	改 正 前
<u>様式第1号（第4条関係）</u> （別紙のとおり）	<u>様式第1号（第4条関係）</u> 略
<u>様式第3号（第6条関係）</u> （別紙のとおり）	<u>様式第3号（第6条関係）</u> 略
<u>様式第4号（第6条関係）</u> （別紙のとおり）	<u>様式第4号（第6条関係）</u> 略
<u>様式第5号（第9条関係）</u> （別紙のとおり）	<u>様式第5号（第9条関係）</u> 略

附 則

この告示は、令和3年10月1日から施行する。

様式第1号（第4条関係）

国民健康保険高額療養費貸付申請書

年 月 日

総社市長 様

申請者 住 所
(世帯主)

氏 名
(電話 -)

高額療養費の貸付けを受けたいので、総社市国民健康保険高額療養費貸付要綱第4条の規定により申請します。

療養を受けた被保険者	被保険者証記号番号		岡 8		
	氏 名			世帯主との続柄	
	生年月日	年 月 日		性 別	男・女
	主たる病名			診 療 月	月分
療養取扱機関	所在地 名 称				
療養を受けた期間	年 月 日から同 月 日まで 日間				
病院等の支払請求額	円	貸付希望金額	円		

- (注) 1 貸付対象額は、国民健康保険高額療養費支給額の範囲内です。
2 交通事故等、第三者傷害による医療費は、貸付けの対象となりません。

(受付年月日) 年 月 日

決定区分	1 決定 2 却下	却下の理由					
貸付承認決定額	費用額(A)	公費負担額(B)	一部負担金(C) (A-B) ×	貸付決定額 C -			
	円	円	円	円			
備考	1 所得の状況		決 裁	課長	課長補佐	係長	係
	2 保険税納付状況						

様式第3号（第6条関係）

委 任 状

私は、総社市長 _____ を代理人と定め、次の行為を委任します。

- 1 _____ 年 _____ 月診療分、総社市国民健康保険高額療養費の受領に関する事。
- 2 上記高額療養費の給付金をもって、総社市国民健康保険高額療養費貸付要綱により、
_____ 年 _____ 月 _____ 日に借り受けた貸付金に充当すること。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

委任者 住所 総社市
(世帯主)
氏名

被保険者証記号番号	岡8
-----------	----

様式第4号（第6条関係）

借 用 証 書

借用金額 金 円

資金の使いみち	年 月分高額療養費支払のため
利 子	無利子
借 用 期 間	年 月分総社市国民健康保険高額療養費の支給日まで
返 還 方 法	上記高額療養費給付金をもって返済します。

上記のとおり借用しました。

年 月 日

総社市長 様

借受人 住所
(世帯主)
氏名

様式第5号（第9条関係）

国民健康保険高額療養費
借受人氏名（住所）変更届

年 月 日

総社市長 様

届出人 住所

氏名

高額療養費借受人の氏名（住所）を変更したので、総社市国民健康保険高額療養費貸付要綱第9条の規定により、次のとおり届けます。

(承認番号) 被保険者証記号番号 岡8			
借受人	区分	旧	新
	住所		
	氏名		
変更年月日 及び理由	年 月 日		