

記入例

この申込書は、診療月ごとに作成してください

健康保険 高額医療費資金貸付申込書

被保険者の記入欄	被保険者証の記号・番号	9999 - 108		事業所名	〇〇株式会社		
	受診者氏名	〇井 〇香			被保険者との続柄	妻	
	生年月日	昭和40年 3月 3日					
	診療を受けた医療機関名	〇〇病院			電話 03 ( 3000 ) 0000		
	診療を受けた期間 (ひと月単位で記入)	令和3年 11月 5日 から 同月 20日 ( 16日間)					
	上記についての請求金額または支払金額	600,000 円		借入希望額 (未記入の場合限度額)	400,000 円		
	第三者行為によるものですか	はい ・ いいえ		第三者行為 (交通事故等) による傷病の場合は、三井健保 (電話 03-3243-1406) にご連絡ください。			
	振込先金融機関	〇 △ 銀行 信金 信組 ・ 農協		〇 町	本店	普通 ・ その他 ( )	
		口座番号	4567890		(フリガナ) 口座名義	(マルイ マルロウ) 〇井 〇郎	
	三井健康保険組合高額医療費資金貸付規程により、資金の貸付を申込みます。 令和3年 11月 24日						
被保険者住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 東京都港区△町〇-〇-〇						
氏名	〇井 〇郎						
電話	03 ( 3000 ) 0000						

被保険者証の記号番号に代えてマイナンバーにより申請する場合は、備考欄へ記載してください。(マイナンバーを記載した場合は、個人番号確認、本人確認をするための添付書類が必要です。)

備考欄

【申請上の注意】

- ・別紙記載の貸付規程を参照のうえ、会社経由で三井健保へ提出してください。ただし、診療を受けた期間が任意継続被保険者であるときは、直接三井健保宛に提出してください。なお、その場合は事業所名と事業主の証明欄の記入は不要です。
- ・年月日は元号でご記入ください。

【添付書類】

- 医療機関発行の請求書または領収書の原本を添付してください。

事業主の記入欄	上記のとおり申請がありましたので提出します。	令和3年 11月 25日	
	事業所の所在地	東京都中央区〇町〇-〇-〇	
	名称	〇〇株式会社	
	事業主氏名印	〇町 〇一	

健保使用欄	常務理事	事務長	課長	給付課	発議日	年	月	日
					1 貸付ける 貸付額			,000 円
					2 貸付けない 別添決定通知書			
	標月	千円	所得区分 (ア・イ・ウ・エ・オ)	多数 (該当・非該当)	保険点数			点
	(自己負担		—限度額	) × 0.8 = 貸付額				
					年	月	日	貸付 経理担当