

## 高額医療費資金貸付申込書 記入例・注意事項

※楷書でわかりやすく記入してください。

- ① 治療を受けた年月を記入（記入項目「上記病院等で療養を受けた期間の年月」と同年月となります）
- ② 保険証を見て、記号を記入
- ③ 保険証を見て、番号を記入（ダイキン工業（株）の方は、氏名コードを記入）
- ④ 健康保険扱い分のみの合計額を記入
- ⑤ 本人名義の銀行口座を記入
- ⑥ 記入不要（健保で記入します）
- ⑦ 本人の住所・氏名・提出年月日・電話番号を記入

貸付決定	年月日		支払日	令和	年	月	日	常務理事	事務長	担当者	
	金額		返済日	令和	年	月	日				
算出基礎	健保使用欄のため記入不要							備考			

### 高額医療費資金貸付申込書 <sup>①</sup> (令和 1年 6月診療分)

被 保 者 記 入 欄	被保険者証記号番号	記号	②	1	番号	③	1	2	3	4	5	(番号は左づめで記入)		
	療養を受けた者	フリガナ 氏 名	ダイキン ハナコ <b>大金 花子</b>		(続柄 妻)		昭 平 令						57年 3月 3日生	
	療養を受けた病院の 名称及び所在地	名 称	ダイキン病院											
		所 在 地	大阪市北区中崎西2丁目4-12											
	上記病院等で療養を 受けた期間	自	令和	1年	6月	2日	～	至	令和	1年	6月	11日	(10日間)	
	上記期間に受けた療 養についての請求額	④	¥	1	2	8	0	0	0	円				(必ず領収書、または請求書を添付のこと)
	傷 病 名	肝 炎						他の制度により自己負担相当額またはその一部を支給を受けられるかどうか			受けられる (制度名 ) (費用徴収 有・無) <span style="border: 1px solid blue; border-radius: 50%; padding: 2px;">受けられない</span>			
貸付金振込先 (被保険者の口座 に限る)	フリガナ	ケンボ		タカラヅカ				ダイキン タロウ						
	⑤	健保	銀行	宝 塚		支店	名義	大金 太郎						
	<span style="border: 1px solid blue; border-radius: 50%; padding: 2px;">普通</span>	当座	口座番号	1	2	3	4	5	6					
<p>上記高額医療費の支払資金として、金 <u>⑥</u> 円の貸付けを申込みいたします。</p> <p>令和 1年 6月 30日</p> <p style="text-align: center;">ダイキン工業健康保険組合 理事長 殿</p> <p style="text-align: center;">住 所 宝塚市南口2-13-24 TEL (0797) 72 - 3979</p> <p style="text-align: center;">⑦ 被保険者 <b>大金 太郎</b></p> <p style="text-align: center;">氏 名</p>														