

国民健康保険 食事療養標準負担額 差額支給申請書
生活療養標準負担額

令和 年 月 日

諫早市長 様

【世帯主】

住 所 諫早市

フリガナ
氏 名

個人番号

電話番号 ()

| | | | | |
|-----------------------------------|----------------------------|----------------------|------------------|-------------|
| 被保険者証記号番号 | い | 一般 | 退本・前高1割(低I, 低II) | 未就学 |
| 減額対象者 (患者名) | 氏名 | 生年月日 | | 昭・平・令 年 月 日 |
| | 個人番号 | <input type="text"/> | | |
| | 世帯主との続柄 | 性別 | 男 ・ 女 | |
| 減額認定証の交付 | | 発効年月日 | 令和・平成 年 月 日 | |
| | | 長期該当年月日 | 令和・平成 年 月 日 | |
| 食事療養(生活療養)を 受けた保険医療機関等 | | 名称 | 別紙添付書類記載のとおり | |
| | | 所在地 | | |
| 入院期間(日数) | 令・平 年 月 日 ~ 令・平 年 月 日【 日間】 | | | |
| 入院期間に受けた食事療養(生活療養)に対し支払った額(標準負担額) | | | 円 | |
| 振込先 (世帯主名義) | 銀行 信金 農協 | 本店 | 普通 | 口座番号 |
| | | 支店 | 当座 その他 | |
| 減額認定証の交付申請又は提出ができなかった理由 | | | | |

長期該当 ()

年度非課税確認

*50(260-210円) × 食= 円
 *100(260-160円) × 食= 円
 *160(260-100円) × 食= 円
 *50(210-160円) × 食= 円
 *110(210-100円) × 食= 円
 *60(160-100円) × 食= 円
 合計 食 円

【療養病床】H18.10~

*250(460-210円) × 食= 円
 *330(460-130円) × 食= 円
 *210(420-210円) × 食= 円
 *290(420-130円) × 食= 円
 *80(210-130円) × 食= 円
 合計 食 円

【一般食事代360円】H28.4~

*150(360-210円) × 食= 円
 *200(360-160円) × 食= 円
 *260(360-100円) × 食= 円
 合計 食 円

【一般食事代460円】H30.4~

*250(460-210円) × 食= 円
 *300(460-160円) × 食= 円
 *360(460-100円) × 食= 円
 合計 食 円

第三者該当(有 ・ 無)