様式第１２号（第１５条関係）

高療１

**国民健康保険高額療養費支給申請書**

（　　　　　　年　　　　月診療分）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ①被保険者証の  　記号・番号 | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ②枝番 | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | |  | | |
| ③個人番号 | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | |  | | |
| ④療養を受けた被保険者の  氏名及び生年月日 | | | | 年　　月　　日生 | | | | | 年　　月　　日生 | | | | | | | 年　　月　　日生 | | | | | 年　　月　　日生 | | |
| ⑤区分  　世帯主（組合員）との続柄と被保険者区分 | | | | １：義務教育就学前の乳幼児  ２：義務教育就学後～７０歳未満  ３：７０歳以上（後期高齢者除く。）  ４：７０歳以上（後期高齢者除く。）で課税標準額１４５万円超  ５：７０歳以上（後期高齢者除く。）で課税標準額３８０万円超  ６：７０歳以上（後期高齢者除く。）で課税標準額６９０万円超 | | | | | １：義務教育就学前の乳幼児  ２：義務教育就学後～７０歳未満  ３：７０歳以上（後期高齢者除く。）  ４：７０歳以上（後期高齢者除く。）で課税標準額１４５万円超  ５：７０歳以上（後期高齢者除く。）で課税標準額３８０万円超  ６：７０歳以上（後期高齢者除く。）で課税標準額６９０万円超 | | | | | | | １：義務教育就学前の乳幼児  ２：義務教育就学後～７０歳未満  ３：７０歳以上（後期高齢者除く。）  ４：７０歳以上（後期高齢者除く。）で課税標準額１４５万円超  ５：７０歳以上（後期高齢者除く。）で課税標準額３８０万円超  ６：７０歳以上（後期高齢者除く。）で課税標準額６９０万円超 | | | | | １：義務教育就学前の乳幼児  ２：義務教育就学後～７０歳未満  ３：７０歳以上（後期高齢者除く。）  ４：７０歳以上（後期高齢者除く。）で課税標準額１４５万円超  ５：７０歳以上（後期高齢者除く。）で課税標準額３８０万円超  ６：７０歳以上（後期高齢者除く。）で課税標準額６９０万円超 | | |
|  | | | １　一般  ２　退職本人  ３　退職扶養 | |  | | １　一般  ２　退職本人  ３　退職扶養 | | | | |  | １　一般  ２　退職本人  ３　退職扶養 | | | |  | １　一般  ２　退職本人  ３　退職扶養 | |
| ⑥療養を受けた病院・診療所・薬局等の名称及び所在地 | | 名称 | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | |  | | |
| 所在地 | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | |  | | |
| ⑦⑥の病院等で療養を受けた期間及び入院・入院外別 | | | | 月　　　日から  同月　　　日まで  日間 | | | | | 月　　　日から  同月　　　日まで  日間 | | | | | | | 月　　　日から  同月　　　日まで  日間 | | | | | 月　　　日から  同月　　　日まで  日間 | | |
| １ 入院　２ 入院外 | | | | | １ 入院　２ 入院外 | | | | | | | １ 入院　２ 入院外 | | | | | １ 入院　２ 入院外 | | |
| ⑧⑦の期間に受けた療養に対し病院等で支払った額 | | | | 円 | | | | | 円 | | | | | | | 円 | | | | | 円 | | |
| ⑨他の制度により自己負担相当額又はその一部の支給を受けられるかどうか | | | | １ 受けられる  （制度名　　　　　）  （費用徴収の有・無）  ２ 受けられない | | | | | １ 受けられる  （制度名　　　　　）  （費用徴収の有・無）  ２ 受けられない | | | | | | | １ 受けられる  （制度名　　　　　）  （費用徴収の有・無）  ２ 受けられない | | | | | １ 受けられる  （制度名　　　　　）  （費用徴収の有・無）  ２ 受けられない | | |
| ⑩第三者行為の有無 | | | | □あり・□なし | | | | | □あり・□なし | | | | | | | □あり・□なし | | | | | □あり・□なし | | |
| ⑪今回申請の診療月以前１年以内に高額療養の支給を３回以上受けた場合、その直近の診療月 | | | | | | | | | １　　 　　年  月診療分 | | | | | | | ２ 　　年  月診療分 | | | | | ３ 　　年  月診療分 | | |
| 上記のとおり一部負担金を支払いましたので高額療養費の支給を申請します。また、一部負担金の支払状況について保険者が必要と判断した場合は該当医療機関等へ照会すること、後に一部負担金が変動した場合は保険者からの返還請求に応じることに同意します。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | （世帯主）の個人番号 | | | | | | |  | | | | | | | | | |  |
| 年　　月　　日 | | | | | 住所 | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  |
| 東近江市長 | | | | 殿 |  | | | 氏名 | | | | |  | | | | | | | | | |  |
|  | | |  | | | | | 電話 | | （　　　　　　） | | | | | | | | |
| ⑫払渡希望機関の名称 | | | | | | | | 銀行  信用金庫  信用組合  農協 | | | | | | 本店  支店  支所 | | | | | 普通　・　当座 | | | | |
| 口座番号 | | | | |
| ふりがな  預金名義人 | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 確認欄 | 市町民税の状況 | | ７０歳未満 | | | | | ７０歳以上 | | 年　　月　　日  確認者職氏名 | | | | | | | | 多数回  該当 | | 年　　月　　日  確認者職氏名 | | | |
| ア　・　イ  ウ　・　エ  オ | | | | | Ⅵ・Ⅴ・Ⅳ  Ⅲ・Ⅱ・Ⅰ | |

１．申請書は診療月ごとに作成してください。

**記入上の注意**

２．＊７０歳未満の方

被保険者一人の方が同一月に同一医療機関に支払った自己負担額が、下表（７０歳未満）の自己負担限度額を超えた場合、各医療機関ごとに記入してください。また、同一国保世帯で、同一月に２１，０００円以上の自己負担額を２回以上支払った場合も、各医療機関ごとに記入してください（世帯合算）。

＊７０歳以上（後期高齢者医療制度対象者を除く。）の方

・外来分は個人ごとに自己負担限度額を適用します。〔個人単位〕

　　　同一月の外来の自己負担額合計が、下表（７０歳以上）の個人単位欄の自己負担限度額を超えた場合、全て各医療機関ごとに記入してください。

・同一月に入院がある場合は、世帯単位の自己負担限度額を適用します。〔世帯単位〕

　　　同一月の自己負担額合計（外来分は個人単位の自己負担限度額を上限として加算）が、下表（７０歳以上）の世帯単位欄の自己負担限度額を超えた場合、各医療機関ごとに記入してください。

・７０歳未満が同一世帯に属している場合は、７０歳未満の自己負担額（２１，０００円以上の療養があるときに限る。）を合算して、７０歳未満の自己負担限度額を適用します。

３．⑨欄は、病院等で支払った額のうち、保険診療分に係るものについてのみ記入し、特別室料、歯科で認められている差額徴収等については、除いてください。（入院中の食事代の一部負担額は、この高額療養費の対象になりません。）ただし、その額が明確でないときは、病院等で支払った金額を記入し、⑬の備考欄にその旨を記入してください。

４．⑩欄は、他の制度により医療費の自己負担相当額又はその一部の支給を受けられるかどうかについて、該当する方に○印を付け、受けられる場合は、制度名（例：更生医療・特定疾患治療研究事業）を記入してください。また、自己負担相当額の一部について費用を徴収されたか否かについては、該当する方に○印を付けてください。

５．⑫欄は、今回申請の診療月以前の１２箇月以内に高額療養費を３回以上受けたことがある場合に、直近３回分についてそれぞれ記入してください。

高額療養費の自己負担限度額

平成３０年８月１日施行

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ７０歳以上  （後期高齢者医療対象者を除く。） |  | | | | | |
| 課税標準額  ６９０万円超（Ⅵ）（注１） | 課税標準額  ３８０万円超（Ⅴ）（注２） | 課税標準額  １４５万円超（Ⅳ）（注３） | 一般（Ⅲ） | 低所得者（Ⅱ）（注４） | 低所得者（Ⅰ）　　　　（注５） |
| 個人単位  （外来＋調剤薬局） | ２５２，６００円  医療費が842,000円を超えた場合はその超えた分の1％を加算。  （過去12箇月間に4回以上高額療養費の該当があった場合は、4回目以降は140,100円となります。） | １６７，４００円  医療費が558,000円を超えた場合はその超えた分の1％を加算  （過去12箇月間に4回以上高額療養費の該当があった場合は、4回目以降は93,000円となります。） | ８０，１００円  医療費が267,000円を超えた場合はその超えた分の1％を加算  （過去12箇月間に4回以上高額療養費の該当があった場合は、4回目以降は44,400円となります。） | 18,000円  （年間144,000　　　円上限） | 8,000円 | |
| 世帯単位（入院＋外来＋調剤薬局） | 57,600円  （過去12箇月間に4回以上高額療養費の該当があった場合は、4回目以降は44,400円となります。） | 24,600円 | 15,000円 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | | | |
| 国保世帯全員 | 上位所得者（ア） | 上位所得者（イ） | 一般（ウ） | 一般（エ） | 低所得者（オ） |
| １．自己負担限度額 | ２５２，６００円  医療費が８４２，０００円を超えた場合は、その超えた分の１％を加算 | １６７，４００円  医療費が５５８，０００円を超えた場合は、その超えた分の１％を加算 | ８０，１００円  医療費が２６７，０００円を超えた場合は、その超えた分の１％を加算 | ５７，６００円 | ３５，４００円 |
| ２．多数回該当  （４回目以降） | １４０，１００円 | ９３，０００円 | ４４，４００円 | | ２４，６００円 |
| ３．世帯合算 | ２１，０００円 | | | | |
| .特定疾病長 | ２０，０００円 | | １０，０００円 | | |

＊７０歳以上の方で一定以上所得者であっても、国保世帯全体では一般世帯の場合もあります。

＊７０歳以上の方で一般であっても、国保世帯全体では上位所得者世帯の場合もあります。

　（注１）：同一世帯に一定の所得以上（課税所得が６９０万円以上）の７０歳以上の方又は後期高齢者医療対象者がいる方。ただし、７０歳以上の方及び後期高齢者医療対象者の収入の合計が、一定額未満（単身世帯の場合：年収３８３万円未満、二人以上の世帯の場合：年収５２０万円未満）である旨申請があった場合を除きます。

（注２）：同一世帯に一定の所得以上（課税所得が３８０万円以上）の７０歳以上の方又は後期高齢者医療対象者がいる方。ただし、７０歳以上の方及び後期高齢者医療対象者の収入の合計が、一定額未満（単身世帯の場合：年収３８３万円未満、二人以上の世帯の場合：年収５２０万円未満）である旨申請があった場合を除きます。

（注３）：同一世帯に一定の所得以上（課税所得が１４５万円以上）の７０歳以上の方又は後期高齢者医療対象者がいる方。ただし、７０歳以上の方及び後期高齢者医療対象者の収入の合計が、一定額未満（単身世帯の場合：年収３８３万円未満、二人以上の世帯の場合：年収５２０万円未満）である旨申請があった場合を除きます。

　（注４）：低所得者Ⅱとは、その属する世帯の世帯主及び世帯員の国保被保険者全員が住民税非課税である方

　（注５）：低所得者Ⅰとは、その属する世帯の世帯主及び世帯員の国保被保険者全員が住民税非課税であって、その世帯の所得が一定基準以下の世帯に属する方

＊自己負担額には、柔道整復、あんま、はり、きゅう等の施術で支払った自己負担相当額も該当します。