

《高額療養費の申請方法が簡単になります》

これまで、該当の月ごとに高額療養費支給申請書と領収書の写しを提出する必要がありましたが、令和4年11月診療分から申請の簡素化を申出ていただきました方は、**支給申請書と領収書の提出が不要となります。**

ご希望の方は「**宮津市国民健康保険高額療養費支給申請簡素化申出書**」を提出してください。

※ 高額療養費に該当する場合は、原則として**診療月の5か月後に**指定口座に自動振込となります。振込日前に送付する「高額療養費支給決定通知書」で、振込日・振込額を確認してください。

◎同封の簡素化申出書を提出した場合、令和4年11月以降の診療分については高額療養費支給申請書を提出する必要はありません。

●簡素化の対象となる申請書

令和5年2月以降に送付した申請案内に同封の**支給申請書**から、簡素化の対象となります。（支給申請書の右上に記載の年月が「R4.11」以降のもの）

●簡素化が停止になる場合

次のような場合は簡素化が停止し、改めて申請案内を送付しますので、案内に応じたこれまでどおりの申請書等を提出してください。

- 世帯主や被保険者番号が変更となった場合
- 口座解約等で指定された金融機関の口座へ振込ができなかった場合
- 国民健康保険税の滞納が生じた場合
- 医療機関への一部負担金に未支払分がある場合
- 上記のほか、申請の内容に偽り、その他不正があった場合

【問合せ先】

宮津市役所 税務・国保課 国保年金係電

話 0772-45-1616（直通）

宮津市国民健康保険高額療養費支給申請簡素化申出書

記入例

(あて先) 宮津市長

受付印

宮津市国民健康保険高額療養費支給申請手続の簡素化に関する要綱第2条に基づき、申請の簡素化を申出ます。また、必要な公簿を閲覧されることに異議ありません。また、下記の注意事項にも異議ありません。

①

申請日	令和 4 年 4 月 1 日
被保険者証記号番号	宮 1234567
個人番号(マイナンバー)	1111-2222-3333
(申請者) 住所	宮津市弓 柳縄手345番地の1
世帯主氏名	宮津 太郎
生年月日	西暦 49 年 1 月 1 日 生
電話番号	0772 - 22 - 2121 ←必ずご記入ください

③

公費負担医療、医療助成制度または医療機関が実施している事業などにより、自己負担額が無料または低額になっているものがありますか？

はい いいえ

対象者氏名()
制度名又は医療機関名()

振込口座について いずれかに

公金受取口座を利用する。(マイナポータル等から登録した口座を利用する方。下欄の金融機関情報は記入不要)

振込口座を指定する。(下欄の金融機関情報を記入してください)

委任欄	世帯主以外の口座を指定する場合はこの委任欄の記入が必要です	高額療養費の受領を()に委任します。 令和 年 月 日 世帯主名 (印)
振込先	宮津 銀行 信用金庫 協同組合 ()	本店 支店 出張所 ()
金融機関コード	宮津	預金種別 普通 当座
店舗コード	店	
口座番号(右詰めでご記入ください。)	フリガナ	ミヤツ タロウ
1 2 3 4 5 6 7	口座名義	宮津 太郎

申請書の記入方法

- ① 申請日、被保険者証番号、個人番号(マイナンバー)、世帯主の住所、氏名、生年月日、電話番号を記入してください。
- ② 受け取り方法を選んでください。公金受取口座を利用する場合は、必ずマイナポータル等から事前に登録をお願いします。振込口座を指定する場合は、世帯主の口座を記入してください。(受領を世帯主以外の方に委任する場合は委任欄の記入が必要です。)
- ③ 公費負担医療等で自己負担額が減額されている人が世帯内にいる場合は「はい」をまるで囲み、その対象者氏名、制度名等を記入してください。該当しない場合は「いいえ」をまるで囲んでください。