

様式第1号（第4条関係）

年 月 日

丸亀市長

様

申請人（世帯主）

住 所

氏 名

実印

電 話 （ - ）

国民健康保険高額療養資金貸付申請書

高額療養資金を借り受けたいので、丸亀市国民健康保険高額療養資金貸付規則第4条の規定により、次のとおり申請します。

被 保 険 者 証 記 号 ・ 番 号			
療 養 を 受 け た 被 保 険 者 氏 名 等	（ 年 月 日生）	申 請 人 と の 続 柄	
傷 病 名			
発 病 、 負 傷 年 月 日 等	年 月 日	療 養 期 間	年 月 日 から 年 月 日 まで（ 日間）
療 養 取 扱 機 関	所 在 地		
	名 称		
療 養 取 扱 機 関 等 の 請 求 金 額 又 は 支 払 額	円		
連 帯 保 証 人	住 所		
	氏 名	実 印	申 請 人 と の 続 柄

国民健康保険税の滞納のある方は、貸付できませんのでご了承ください。