

高額療養費にかかる申立書 兼 同意書

宍粟市長 様

令和 年 月 日

住所 宍粟市

申立者及び同意者

(世帯主名)

令和 年 月診療分 ～ 令和 年 月診療分

私は、上記の期間に私及び世帯員が受診した保険医療機関等の、一部または全部の領収書を、紛失等のため添付することが出来ません。

自己負担金については支払いが完了していることを申し立てますが、保険者が必要と認めた場合、保険者が保険医療機関等に支払い状況の確認を行うことについて同意します。