健康保険　高額療養費（外来年間合算）支給申請書兼自己負担額証明書交付申請書

申請年月日　　年　　月　　日

三菱電機健康保険組合　　行

	枚中		枚目

※申請区分について 該当するいずれかにチェック☑をしてください。

申請区分	□ ①年間の高額療養費の申請　（基準日保険者への申請） □ ②自己負担額証明書と年間の高額療養費の申請（基準日保険者以外への申請）	申請対象年度 対象となる計算期間	年度 年　月　日から　年　月　日まで

申請者に係る記入欄

フリガナ		保険者加入歴※1		保険者名	加入期間	添付の自己負担額証明書整理番号	
申請者氏名	印		1		年　月　日から 年　月　日まで		
生年月日	年　月　日　生	性別	2		年　月　日から 年　月　日まで		
被保険者等記号・番号	・		3		年　月　日から 年　月　日まで		
申請者住所	（〒　ー　）　TEL（　）　ー						
加入期間	年　月　日から　年　月　日まで	計算期間の末日において加入する医療保険者の名称※2					

被扶養者に係る記入欄

フリガナ		保険者加入歴※3		保険者名	加入期間	添付の自己負担額証明書整理番号	
被扶養者氏名			1		年　月　日から 年　月　日まで		
生年月日	年　月　日　生	性別	2		年　月　日から 年　月　日まで		
加入期間	年　月　日から　年　月　日まで		3		年　月　日から 年　月　日まで		

フリガナ		保険者加入歴※3		保険者名	加入期間	添付の自己負担額証明書整理番号	
被扶養者氏名			1		年　月　日から 年　月　日まで		
生年月日	年　月　日　生	性別	2		年　月　日から 年　月　日まで		
加入期間	年　月　日から　年　月　日まで		3		年　月　日から 年　月　日まで		

振込口座

フリガナ			預金種別	口座番号	フリガナ	
金融機関名	銀行	支店	□普通　□当座		口座名義	
金融機関コード 支店コード						

備考	

健保記入欄

支給額	¥			支給決定日	年　月　日	
	支給決定並びに支出決議	常務理事		担当者		

事業所受付印	担当者	

○「保険者」とは、健康保険組合や国民健康保険等のことです。
○裏面の「ご記入上の注意事項」をお読みください。
○本紙に記載された個人情報は、別途事業主及び健康保険組合より公表の利用目的の範囲内で活用されます。

ご記入上の注意事項

１．申請者に係る記入欄について

（１）自己負担額証明書の交付申請を行う場合

※１（「保険者加入歴」）は記入不要です。

※２（「計算期間の末日において加入する医療保険者の名称」）について記入してください。

（２）外来年間合算の支給申請のみを行う場合（計算期間の末日に加入する保険者への支給申請の場合）

※１（「保険者加入歴」）について次のとおり記入してください。

・計算期間内に別の医療保険に加入した履歴があれば記入してください。

・自己負担額証明書については、その対象期間における自己負担額がない場合は添付不要です。
その場合、「添付の自己負担額証明書整理番号」欄に「添付なし」と記入してください。

※２（「計算期間の末日において加入する医療保険者の名称」）は記入不要です。

２．被扶養者に係る記入欄について

（１）自己負担額証明書の交付申請を行う場合

当該証明書の証明対象期間において被扶養者であった70歳以上の者について記入してください。

※３（「保険者加入歴」）については記入不要です。

（２）外来年間合算の支給申請のみを行う場合（計算期間の末日に加入する保険者への支給申請の場合）

計算期間の末日において被扶養者であった70歳以上の者について記入してください。

この場合については※３（「保険者加入歴」）の記入が必要ですので、次のとおり記入してください。

・計算期間内に別の医療保険に加入した履歴があれば記入してください。

・自己負担額証明書については、その対象期間における自己負担額がない場合は添付不要です。
その場合、「添付の自己負担額証明書整理番号」欄に「添付なし」と記入してください。

３．その他

申請者の加入履歴欄や被扶養者に係る記入欄などが足りない場合は、２枚目以降に記入してください。
その場合、右上の頁欄に全体の枚数と何枚目かを記載してください。

＊　自己負担額証明書の添付について（計算期間の末日に加入する保険者への申請）

申請者及び計算期間の末日において被扶養者であった者について、それぞれ加入履歴に記入された期間に自己負担額がある場合には、
これに係る自己負担額証明書の添付が必要です。

〇注意事項

・健康保険・船員保険・共済においては、被扶養者として受診した医療の自己負担は、その者を扶養する被保険者（組合員）が負担したものとして取り扱われます。
そのため、被扶養者として加入した期間については、当該被扶養者としての自己負担額はありません。
この場合には、「添付の自己負担額証明書整理番号」欄には「添付なし」と記入してください。

・国民健康保険においては、その世帯に属する者が受けた医療の自己負担は、その世帯主が負担したものとして取り扱われます。
そのため、世帯主以外の世帯員として国民健康保険に加入した期間については、当該世帯員としての自己負担額はありません。
この場合には、「添付の自己負担額証明書整理番号」欄には「添付なし」と記入してください。

・対象となる計算期間中に当組合の被保険者期間がある場合における当該期間に係る自己負担額証明書の添付は不要です。
この場合には、「添付の自己負担額証明書整理番号」欄には「添付省略」と記入してください。
（なお、当該期間の自己負担に係る申請は別途必要となりますのでご注意ください。）