様式第1号（第4条関係）

１人世帯の場合のみ必要

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年　　月　　日  丸亀市長　　　　　様  申請人（世帯主）  住所  氏名　　　　　　　　㊞  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  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 | 日から  　　年　月　　　　　日間  　　　　　　日まで | | | | |
| 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 | ㊞ | | | | 申請人との続柄 | |  |
|  | | | | | | | | |