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 |  |
|  |