様式第４号（第４条関係）

第　　　　　号

　　年　　月　　日

　　　　　　　　　 様

御杖村長

療養の給付等に係る事前通知書

　国民健康保険法第５４条の３第４項の規定に基づき、貴世帯の下記被保険者に対しては、下記の日付から、療養の給付等を行うこととなりますので、同条第５項の規定に基づき、あらかじめお知らせします。

記

１　療養の給付等を行う対象者

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏　名 | 住　所 | 生　年　月　日 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

２　日付

　　　　　年　　月　　日

＜注意事項等＞

　①療養の給付等を行う対象者は、医療機関等の窓口で自己負担割合相当分（３割又は２割）を支払っていただきます。

　②特別療養費の支給対象者である旨が記載された資格確認書の交付を受けている場合は、住民生活課国民健康保険係（０７４５－９５－２００１）へ提出（返還）してください。