

様式第6号（第9条関係）

特別療養費の支給に係る事前通知書

年 月 日

様

浪江町長

印

国民健康保険法第54条の3第1項又は第2項の規定に基づき、貴世帯の下記被保険者に対しては、下記の日付より、療養の給付等に代えて、特別療養費を支給することとなりますので、同条第3項の規定に基づき、あらかじめお知らせします。

記

1 特別療養費の支給対象者

氏名	住所	生年月日

2 日付

年 月 日

（注意事項）

①特別療養費の支給対象者は、医療機関等の窓口で医療費を全額支払っていただきます。後日、申請を行うことで、支払った額から一部負担金相当額を控除した額の給付を受けることができます。

②次の事由に該当するに至った場合は、特別療養費の支給を終了し、療養の給付等を行います。

- ・滞納している保険税を納めたとき
- ・災害その他特別の事情が生じたとき
- ・公費負担医療を受けることができるに至ったとき

※この決定に不服がある場合は、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3か月以内に、福島県国民健康保険審査会に審査請求をすることができます。