様式第7号(第7条関係)

高額療養費給付額調書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被保険者記号番号 | 医療機関名 | 受療者氏名 | 診療月 | (ア)  高額療養費  給　付　額 | (イ)  対象者の  一部負担額 | 世帯員の状況 | | 備考 |
| 受療者氏名 | （ウ）  一部負担額 | （算定内容）  （エ） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

　上記のとおりです。

　　　　　年　　月　　日

保険者

　藤崎町長

(注)　１　市町村長は、高額療養費給付額欄を除き記入すること。

　　　２　保険者は、高額療養費給付額欄に記入のうえ町長に送付すること。なお、世帯合算による高額療養費支給の場合のみ（イ）欄以降を記入すること。

３　２部提出すること。