（被保険者→事業主→健康保険組合）

貸付年月日	令和　　年　　月　　日
貸付決定額	￥　　円
算定基礎	高額療養費見込　　円
	貸付額（上記の80%）　　円

決定	令和　　年　　月　　日		
常務理事	事務長	担当者	

高額医療費資金貸付申込書

日本化薬健康保険組合理事長殿

令和　2 年　1 月　30 日

（被保険者）
住所　東京都豊島区〇〇1－2－3
氏名　健保　太郎

日本化薬健康保険組合高額医療費資金貸付規程に定める貸付金の貸付を受けたいので、
下記のとおり申込みます

被保険者証の記号と番号	記号 1000　番号 000000	事業所の名称	〇〇支社
高額療養費対象者氏名	フリガナ ケンポ　イチロウ 健保　一郎	生年月日	昭和・(平成)・令和 15 年 10 月 10 日　続柄 長男
療養を受けた医療機関	名称 〇〇病院	所在	東京都〇〇区××町△－△
療養を受けた期間	令和 元 年 12 月 1 日から 令和 元 年 12 月 31 日まで　31 日間	請求された医療費の額	〇〇〇,〇〇〇 円（請求書を添付）
貸付金申込額	△△△,△△△　円	申込理由	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
振込先金融機関	△△ (銀行)・信用金庫・農協　××本店・(支店)	口座番号	普通 0000000
		名義（フリガナ）	（ケンポ タロウ） 健保 太郎

事業主の記入欄	
	上記のとおり高額医療費の支払いを要するため 令和 15 年 2 月 3 日 所在地　東京都千代田区丸の内二丁目1番1号 事業主 名称　日本化薬株式会社 氏名　常務取締役ビジネスサポートセンター 人事グループ長 〇〇 〇〇

各事業主の署名をもらってください。

受付日付印