

別記様式（第4条、第6条関係）

国民健康保険高額療養費支給申請手続簡素化申出書兼同意書

（あて先）さぬき市長 殿

同意事項（裏面）に同意し、高額療養費の支給申請手続の簡素化（自動振込）を申し出ます。

世帯主	記号	香川45	番号		枝番	
	申出日	年 月 日				
	氏名			生年月日	年 月 日	
	電話番号	- -				
	住所	〒 さぬき市				
申請内容 ※○を記入	簡素化開始 ・ 振込口座変更 ・ 簡素化解除					

振込先 ※世帯主名義	金融機関	銀行 信用金庫 農協						店舗	本店 支店	種別	普通 当座
	口座 番号							ワカナ 口座 名義人			

※世帯主以外の口座に振り込む場合は、以下の委任欄に記入してください。

委任欄	委任者 (世帯主) 氏名 _____ 本件の受領に関する行為を下記の者に委任します。 受任者 (口座名義人) 住所 _____ 氏名 _____ 世帯主との関係 (_____) 受任者の本人確認書類 マイナンバーカード・運転免許証・その他 (_____)
-----	---

この申出日以降に発生した高額療養費を指定口座（表面）に振り込むことに同意します。
ただし、これより前的高額療養費（既にさぬき市から支給申請書を送付しているもの）については、今回の申出書とは別に支給申請してください。

簡素化要件及び同意事項

(1) 簡素化の対象

- ・ 国民健康保険税の滞納がない世帯であること

(2) 次の場合、簡素化を解除します。

- ・ 国民健康保険税に滞納が発生した場合
- ・ 医療費の一部負担金の未払いが判明した場合
- ・ 世帯主が死亡または変更した場合
- ・ 世帯のさぬき市国保加入者が全員資格喪失した場合
- ・ 指定口座に振込ができなくなった場合
- ・ 申請書及び申出書の内容に偽りその他不正があった場合
- ・ 市長が必要と認めた場合

(3) その他

- ・ 簡素化が解除された場合は、診療月ごとに高額療養費の申請が必要です。
- ・ 簡素化が解除されたことの通知は行いません。
- ・ 簡素化の解除後に、簡素化を希望する場合は、再度この申出書の提出が必要です。
- ・ 高額療養費の支給事務に必要な医療費等の情報（一部負担金支払い等）をさぬき市から医療機関に照会する場合があります。
- ・ 一部負担金に未払いが発生した場合は、さぬき市に連絡してください。高額療養費支給後に、一部負担金の未払いが判明した場合は、さぬき市に返還していただきます。
- ・ 支給済の高額療養費が審査等により減額となった場合は、差額を返還していただきます。
- ・ 特定給付対象療養（※）の対象者は、支払日の翌日から2年間は領収書を保管してください。
※ 国民健康保険法施行令第29条の2第1項第2号に規定されている公費負担医療制度（自立支援医療等）
- ・ 簡素化が適用されている公費負担医療や医療費助成制度等の受給権者において、高額療養費が生ずる場合、公費負担医療分等を返還する必要が生じますが、原則として、その全額又は一部を振り替えることに同意します。

お願い

次に当てはまる場合は、さぬき市国保・健康課までご連絡ください。

- ・ 簡素化適用中に、医療機関が実施する事業（無料低額診療等）等の制度を受ける方がいることとなった場合
- ・ 第三者行為（交通事故や傷害事件等）又は業務上の事故による傷病で診療を受けた場合