

旭化成健康保険組合理事長殿

高額医療費資金借入申込書

下記のとおり高額医療費資金の借入を申し込みます。

平成 年 月 日

申込者（被保険者 氏名 番号 印）		印	
所 属			
高額医療費対象者		生年月日	
病 院 名	TEL		
請求又は支払額	円	健康保険証の写し及び請求書または領収書（写）を裏面に貼付	

借入金は下記へ振り込んでください。

振 込 先	銀行	支店	普通・当座
	口座番号	名義	

高額医療費貸付金計算書

健
保
組
合
記
入

窓口支払医療費額	円	標準報酬月額	千円
高額療養費基準額	円	高額療養費基準を参照して算出	
貸付限度額計算	- 円 × 0.8 = 円		
貸付限度額（貸付額計算の千円未満は切り捨て）			千円
借入希望額（貸付限度額を上限とする）			千円

健
保
組
合
記
入

旭化成健康保険組合				決 定 額	千円
				受付年月日	平成 年 月 日
				貸付年月日	平成 年 月 日

窓口支払医療費額には「入院時食事療養費」の自己負担分は含みません。