

処理欄				
-----	--	--	--	--

理 由 書

私は、高額療養費の支給申請にあたり、以下の理由により領収書の写しを添付することができません。

なお、高額療養費の支給申請の対象となる一部負担金は、下記の療養取扱機関に支払済みであることを確約します。

以上について虚偽の申告があった場合、支給された高額療養費は即時全額返還します。

療養を受けた被保険者氏名	
療養を受けた月	
療養取扱機関名	

領収書の写しを添付できない理由	1. 紛失 2. 焼失 3. その他 _____
-----------------	--------------------------------

年 月 日

長野県建設国民健康保険組合理事長殿

記号・番号 _____

組合員

氏名 _____

印

所属組合 の 確 認	組 合 名 及 び 組 合 長 氏 名
	印