

伺年月日	令和 年 月 日						決 裁 伺	常務理事	事務長	MGR	担当者
貸付決定金額											
貸付対象期間	自令和 年 月 日 至令和 年 月 日	算 定 基 礎	〔(総医療費) × (負担割合) - (高額療養費)〕 × (貸付金)								
貸付年月日	令和 年 月 日		(円 × - 円) × 0.8								
備考											

健康保険高額医療費貸付申込書

※下記枠内に暦歴毎（同一月）に1枚記入してください。

※診療を受けた費用の内訳のある請求書または領収書を添付してください。

(令和 年 月 診療分)

被保険者証の 記号・番号	-	事業会社		店部名		
療 養 を 受 け た 者 の	氏 名	①	続柄	②	続柄	
	生 年 月 日	昭・平・令 年 月 日		昭・平・令 年 月 日		
	傷 病 名					
	療養を受けた 医療機関	名 称				
		所在地				
	療養を受けた期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで 日間			令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで 日間	
請求額または支払額 ※保険適用金額のみ記入			円		円	
※ 貸付決定内訳						

健康保険高額医療費資金の貸付を受けたいので上記のとおり申し込みます。

また、本申請書の提出を事業主へ委任することを承諾します。

令和 年 月 日

住所 〒 -

セブン&アイ・ホールディングス

電話 - -

健康保険組合理事長 殿

氏名

振込口座の 確認	<input type="checkbox"/> 他の給付同様、高額医療費貸付の振込口座は給与口座を希望 <small>※会社から給与口座情報をいただきますので振込までの時間が短縮されます。</small>																		
	<input type="checkbox"/> マイナポータル等で事前登録した公金受取口座を希望 <small>※口座情報の反映にはとろくから時間を要し振込まで時間がかかります。 <small>※いずれにもチェックがないものについては給与口座を使用します。 <small>※被保険者本人以外の口座は指定できません。</small> </small> </small>																		
	金融機関コード					銀行・信組 金庫・農協	店番号					支店 出張所	普通 当座	番号					
ゆうちょ銀行の場合 口座番号はこちらに記入	記 号	1				0	の 番 号												