

記入例

高額医療費資金貸付申込書

豊田自動織機健康保険組合 御中

豊田自動織機健康保険組合高額医療費資金貸付規程により
貸付を受けたいので、以下のとおり申し込みます。

提出日 令和7 年 1 月 10 日

被 保 険 者 記 入 欄	被保険者証等の 記号	99	番号	99999	被保険者 氏名	健保 太郎														
	連絡先 住所 電話番号	〒 999 - 9999				自宅TEL	(0566)		21	-	6543									
		愛知 都道 健康市保険町〇-〇				携帯TEL	(090)		1234	-	5678									
	会 社 名	株式会社 〇〇〇〇																		
	所 属	〇〇工場 〇〇部 〇〇課 〇〇組																		
	受診者の氏名	健保 和子					受診年月	令和6 年 12 月												
	発病または 負傷の原因	交通事故やケンカ などによるものですか				☐ はい ☒ いいえ	業務上による ものですか	☐ はい ☒ いいえ												
	医療機関名	〇〇病院					区分	☒ 入院 ☐ 通院												
	貸付申込額	(保険診療による自己負担額 - 自己負担限度額※1) × 0.8 (千円未満切り捨て) [210,000 - {80,100 + (700,000 - 267,000) × 1%}] × 0.8 ÷ 100,456 → 100,000																		
	振込先金融機関	★振込先口座は必ずご記入ください。																		
	〇〇〇〇		銀行 信用金庫 農 協		△△		本店 支店 出張所		預金 種目	普通	口座 番号	1	2	3	4	5	6	7		
	銀行コード		9	8	7	6	支店コード		5	4	3									
	口座名義 (被保険者名義のみ)		カタカナで記入 ケンポ タロウ										ゆうちょ銀行は振込用の店名・ 口座番号をご記入ください							

※1＜自己負担限度額 算式＞

・70歳未満

ア.標準報酬月額83万円以上	252,600円+(総医療費-842,000円)×1%	多数該当
イ.標準報酬月額53万～83万円未満	167,400円+(総医療費-558,000円)×1%	93,000円
ウ.標準報酬月額28万～53万円未満	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%	44,400円
エ.標準報酬月額26万円以下	57,600円	
オ.市町村住民税非課税世帯	35,400円	24,600円

・70歳以上75歳未満

現役並み所得者Ⅲ	252,600円+(総医療費-842,000円)×1%	多数該当
現役並み所得者Ⅱ	167,400円+(総医療費-558,000円)×1%	93,000円
現役並み所得者Ⅰ	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%	44,400円

※一般、低所得者の方は高齢受給者証で適用のため対象外

☆添付書類 請求明細書(原本)または領収明細書(原本) ※確認後、原本は返却いたします

健 保 記 入 欄	決定事項	貸付可・貸付不可(理由)			
	対 象 者	被保険者・被扶養者		年 齢	70歳未満・70歳以上
	起 案 日	年 月 日	区 分	70歳未満 ア・イ・ウ・エ・オ・多数該当	
	貸 付 日	年 月 日	所 得	70歳以上 Ⅲ・Ⅱ・Ⅰ・多数該当	
	貸 付 額	自己負担限度額算出 円+()×1%= 円 高額療養費(自己負担額-自己負担限度額)×0.8 (千円未満切り捨て) 円			
	決 裁	常務理事	事務長	GM	担当

健保受付印

(R6.12.2改訂)