

国民健康保険 被保険者 記号番号	流						
------------------------	---	--	--	--	--	--	--

年 月 日

(宛先) 流山市長

住所 〒

世帯主 氏名

電話

国民健康保険高額療養費の支給申請の特例に係る同意の撤回

先日、私が提出した国民健康保険高額療養費の支給申請の特例に係る同意書により、流山市国民健康保険規則第21条の4の規定に定める手続によって高額療養費が支給されることに同意しましたが、下記の理由により、当該同意を撤回します。

また、今後、私が高額療養費の支給を受ける際は、その都度申請書を提出します。

記

1 理由

[]

(記入例は裏面参照)

【 記入例 】

被保険者番号(6ケタ)を記載してください。

国民健康保険 被 保 者 記 号 番 号	流	9	9	9	9	9	9
----------------------------	---	---	---	---	---	---	---

令和3年10月25日

(宛先) 流山市長

住所 〒270-0192
流山市平和台1-1-1

世帯主 氏名
流山 太郎

電話
04-7150-6077

世帯主の住所および氏名を
記入してください。

電話番号は、市から確認事
項等がある際にお電話する
ため、繋がる連絡先を記入
してください。

国民健康保険高額療養費の支給申請の特例に係る同
先日、私が提出した国民健康保険高額療養費の支給申請
書により、流山市国民健康保険規則第21条の4の規定に定める手続によっ
て高額療養費が支給されることに同意しましたが、下記の理由により、当該同
意を撤回します。

また、今後、私が高額療養費の支給を受ける際は、その都度申請書を提出し
ます。

記

1 理由

高額療養費の振込先金融機関口座を申請する毎に変更したいため。

高額療養費の支給申請手続の簡素化(特例)を
解除したい理由を記入してください。