

<記入例>

高額介護合算療養費支給申請書兼自己負担額証明書交付申請書

自己負担額証明書の提出

支給申請書整理番号

(組合記入欄)

申請対象年度令和6年度対象となる計算期間令和5年8月1日から令和6年7月31日まで枚数1枚中1枚目

フリガナシンジユク新宿次郎

申請者氏名新宿次郎

生年月日昭和50年7月2日生性別男

組合員証番号02345678(校番)00

保険者加入歴

123

加入期間

年

月

日

から

年

月

日

まで

添付の自己負担額証明書整理番号

計算期間の末日において加入する医療保険者の名称※2

東京都職員共済組合

振込口座
記入欄

金融機関コード

店番

種目

口座番号

フリガナ

郵便局

口座通帳記号

番号

フリガナ

振込口座
記入欄

金融機関コード

店番

種目

口座番号

フリガナ

郵便局

口座通帳記号

番号

フリガナ

フリガナシンジユクハナコ

被扶養者氏名新宿花子

生年月日昭和51年8月21日生性別女

加入期間平成24年4月1日から令和6年3月31日まで

保険者加入歴

123

加入期間

年

月

日

から

年

月

日

まで

添付の自己負担額証明書整理番号

フリガナシンジユクキョウコ

被扶養者氏名新宿共子

生年月日昭和26年9月2日生性別女

加入期間平成24年4月1日から令和6年3月31日まで

保険者加入歴

123

加入期間

年

月

日

から

年

月

日

まで

添付の自己負担額証明書整理番号

公立学校共済組合東京支部長殿

申請年月日令和6年10月25日

郵便番号163-0001

住所東京都新宿区西新宿2-8-1-20

申請者署名新宿次郎

電話番号03(5320)△△△△

備考欄

新宿次郎令和5年8月

新宿花子令和6年3月、5月

新宿共子令和5年10月～令和6年3月

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。

令和6年10月28日

所属所長職氏名東京都立新宿西高等学校長都庁一郎

電話番号03(1234)5678

事務取扱者氏名共済太郎

(公印省略)

(令和6年1月)