

高 額 療 養 資 金 支 払 指 定 書

高額療養資金貸付金は、下記の口座にお支払ください。			
年 月 日			
世帯主		住 所	恵那市
		氏 名	④
恵那市長		様	

高 額 療 養 資 金 貸 付 金 の 振 込 先

金融機関名	支店名	口座の種別	口座番号
銀行 信用金庫 農協 信用組合	本 店 支 店	普通 当座	
フリガナ 口座名義人			

* 高額療養資金貸付金の振込先は医療機関で記載してください。

* 郵便局以外の金融機関を記入してください。