

様式第15号（第25条関係）

国民健康保険高額療養費（手続の簡素化用）解除申出書

年 月 日

私が申請した国民健康保険高額療養費支給申請の手続の簡素化について、  
\_\_\_\_\_年 月診療分以降、解除をお願いします。

解除後の国民健康保険高額療養費につきましては、その都度、申請を行います。

申請者 (世帯主)	被保険者証	記号	志布志	番号	
	氏名			生年月日	年 月 日
	住所				
	電話番号			個人番号	

解除の理由	
-------	--

(委任状) 手続の簡素化（自動払戻し）の解除を代理人に委任します。 申請者の氏名 _____ 代理人の氏名 _____ 申請者との関係（            ） 代理人電話番号（        -        -        ）
---