

南知多町国民健康保険高額療養費支給申請手続簡素化解除届

国民健康保険高額療養費支給申請について、手続きの簡素化の解除を届け出ます。

南知多町長

届出者（世帯主）

年 月 日

被保険者番号	
住 所	南知多町大字
氏 名	
電話番号	— —

※この届出を提出した日の属する月の翌月以降の高額療養費の支給申請について、手続きの簡素化を解除します。