

国民健康保険高額療養費支給簡素化変更届

令和 年 月 日

酒田市長宛

世帯主 住所
氏名
個人番号
(マイナンバー)
電話番号

被保険者記号・番号

変更事項

1. 簡素化の停止

2. 振込先口座の変更

変更振込先口座

1. 口座振込

銀行・農協・金庫 支店
支所 (1. 普通 2. 当座)

店番

口座番号 口座名義人
(カタカナで記入)

委任欄 ※世帯主と口座名義人が異なる場合、記入してください

高額療養費の受領を上記口座名義人に委任します。

委任者 (世帯主) 印