

高額療養費自動振込停止(停止解除)申出書

(あて先) 鎌倉市長

高額療養費の受給について、自動振込(支給申請手続きの簡素化)の停止(停止解除)をお願いいたします。

該当する内容に○を付けてください。

- ・自動振込の停止
(次回以降も、高額療養費に該当した場合は、高額療養費支給申請書兼請求書を提出します。)
- ・自動振込の停止解除

なお、この件につきましては、後日一切の異議申し立てをいたしません。

令和 年 月 日

住所 _____

世帯主氏名 _____

(被保険者証番号: _____)