

高額介護合算療養費支給 (不支給) 決定通知書

先に申請のありました高額介護合算療養費の支給について、次のとおり決定しましたので通知します。

|                       |           |           |       |         |  |
|-----------------------|-----------|-----------|-------|---------|--|
| 被 保 険 者 氏 名           |           | 被保険者証記号   |       | 被保険者証番号 |  |
| 計 算 対 象 期 間           | 年 月 ～ 年 月 |           |       |         |  |
| 申 請 年 月 日             | 年 月 日     | 決 定 年 月 日 | 年 月 日 |         |  |
| 計算対象期間中の<br>自己負担額の合計額 | 円         | 支 給 額     | 円     |         |  |
| 給 付 の 種 類             |           |           |       |         |  |
| 不 支 給 の 理 由           |           |           |       |         |  |
| 備 考                   |           |           |       |         |  |

|                 |                                       |     |           |  |  |
|-----------------|---------------------------------------|-----|-----------|--|--|
| 支 払 方 法         |                                       |     |           |  |  |
| 窓 口 払           |                                       |     | 口 座 払     |  |  |
| お 持 ち<br>いただくもの | ・この通知書<br>・国民健康保険被保険者証<br>・申請書に使用した印鑑 | 振込先 | 金 融 機 関   |  |  |
|                 |                                       |     | 口 座 種 目   |  |  |
|                 |                                       |     | 口 座 番 号   |  |  |
|                 |                                       |     | 口 座 名 義 人 |  |  |
| 支 払 場 所         |                                       |     |           |  |  |
| 支 払 期 間         |                                       |     |           |  |  |

|      |   |
|------|---|
| 三股町長 | 印 |
|------|---|

|                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------|
| 問い合わせ先<br>〒889-1995<br>宮崎県北諸県郡三股町五本松 1 番地 1<br>三股町役場 課 係<br>電話番号 0986-52-1111 |
|-------------------------------------------------------------------------------|

(教示)

- 1 この決定について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して 60 日以内に、宮崎県国民健康保険審査会に審査請求をすることができます。ただし、この決定があったことを知った日の翌日から起算して 1 年を経過すると審査請求をすることができなくなります。
- 2 この決定の取消しを求める訴訟は、次の (1) から (3) までのいずれかに該当する場合を除き、審査請求に対する裁決を経て、裁決があったことを知った日の翌日から起算して 6 月以内に、三股町を被告として (訴訟において三股町を代表する者は、三股町長になります。)、決定の取消しの訴えを提起することができます。
- (1) 審査請求があった日から 3 月を経過しても裁決がないとき。
- (2) 決定、決定の執行又は手続の続行による著しい損害を避けるための緊急の必要があるとき。
- (3) その他裁決を経ないことにつき正当の理由があるとき。