

借 用 証 書

金 円也

私は三重県市町村職員共済組合貸付規則（以下「貸付規則」という。）の各条項を承知のうえ、上記金額を次の条件により借用しました。

1. 使 途 貸付申込書記載のとおり
2. 利 率 無利息
3. 償還方法 貸付規則の規定により、組合において、私に支給される高額療養費から控除する。ただし、高額療養費の額が貸付金の額より少ないとき、その差額は当該高額療養費が支給される日の属する月の末日までに組合の指定口座に振込み償還する。
4. 借受金の振込先 共済組合給付金等受取口座

平成 年 月 日
三重県市町村職員共済組合理事長 様

組合員証記号番号 ー
借受人 住所
氏名

印

上記借入れについて、三重県市町村職員共済組合貸付規則に基づく償還処理等を行うことを認めます。

平成 年 月 日

所属所長職氏名

印

療養費明細書（診療報酬明細書）

組合員証記号番号	受診者氏名	区分
ー		本人・家族
療 養 期 間	平成 年 月 日～ 平成 年 月 日	通院・入院
療養に要した費用の額(保険対象金額・健保法43条の9)	左記金額のうち受診者が負担した額	
	円	円
備 考		
上記の記載事項は、事実と相違ないことを証明します。		
平成 年 月 日		
医療機関又は医師		
印		

① 診療報酬明細書（レセプト）の作成単位により作成してください。

② この明細書により高額療養費を計算しますので、それが確認できる事項の記載をお願いします。