

	郵便はがき
	□□□-□□□□
支給決定通知書 高額療養費を令和 年 月 日に送金します。	
支給決定額	
送金先	
摘要	
<p>・この決定に疑問があるときは、北海道薬剤師国民健康保険組合へお問い合わせください。</p> <p>・この決定に不服がある場合は、この通知を受取った日の翌日から起算して60日以内に、文書又は口頭をもって、北海道国民健康保険審査会(北海道庁内)に審査請求をすることができます。</p>	
〒062-0931 札幌市豊平区平岸1条8丁目5-12 北海道薬剤師国民健康保険組合 理事長 電話 (011) 812-1161番	
	