



郵便はがき

□□□□ - □□□□

### 支給決定通知書

高額療養費を平成 年 月 日に送金します。

<b>支給決定額</b>	
送金先	
摘要	

- ・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。
- ・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。

〒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

