自己負担上限額管理票

年　　月分

下記のとおり上限額に達しました。

日　　付 医　療　機　関　名	確認印

日　付	自己負担額	月間累積額 医　療　機　関　名	徴収印

自己負担上限額管理票

年　　月分

下記のとおり上限額に達しました。

日　　付 医　療　機　関　名	確認印

日　付	自己負担額	月間累積額 医　療　機　関　名	徴収印

自己負担上限額管理票

年　　月分

下記のとおり上限額に達しました。

日　　付 医　療　機　関　名	確認印

日　付	自己負担額	月間累積額 医　療　機　関　名	徴収印

自己負担上限額管理票

年　　月分

下記のとおり上限額に達しました。

日　　付 医　療　機　関　名	確認印

日　付	自己負担額	月間累積額 医　療　機　関　名	徴収印

自己負担上限額管理票

年　　月分

下記のとおり上限額に達しました。

日　　付 医　療　機　関　名	確認印

日　付	自己負担額	月間累積額 医　療　機　関　名	徴収印

自己負担上限額管理票

年　　月分

下記のとおり上限額に達しました。

日　　付 医　療　機　関　名	確認印

日　付	自己負担額	月間累積額 医　療　機　関　名	徴収印