自己負担上限額管理票		自己負担上限額管理票		自己負担上限額管理票	
年　　月分		年　　月分		年　　月分	
下記のとおり上限額に達しました。		下記のとおり上限額に達しました。		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 医療機関名	確認印	日　　付 医療機関名	確認印

日付	医療費総額（10割分） 医療機関名	自己負担額	月間累積額	徴収印	日付	医療費総額（10割分） 医療機関名	自己負担額	月間累積額	徴収印	日付	医療費総額（10割分） 医療機関名	自己負担額	月間累積額	徴収印

自己負担上限額管理票		自己負担上限額管理票		自己負担上限額管理票	
年　　月分		年　　月分		年　　月分	
下記のとおり上限額に達しました。		下記のとおり上限額に達しました。		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 医療機関名	確認印	日　　付 医療機関名	確認印

日付	医療費総額（10割分） 医療機関名	自己負担額	月間累積額	徴収印	日付	医療費総額（10割分） 医療機関名	自己負担額	月間累積額	徴収印	日付	医療費総額（10割分） 医療機関名	自己負担額	月間累積額	徴収印