

マイナンバーカードの保険証利用登録をしていますか？

- はい ⇒ マイナ保険証を提示すると、限度額適用認定証の事前申請は不要となり、高額療養費制度における限度額を超える支払いが免除されます。（※長期入院該当は申請が必要です）
- いいえ ⇒ ぜひ便利なマイナンバーカードの保険証利用登録をお願いします。

- 限度額適用
 国民健康保険 食事（生活）療養標準負担額 認定申請書（再交付申請書）
 限度額適用・標準負担額減額

被保険者証記号番号		個人番号	—	—
対象者 氏名		世帯主 との続柄	生年 月日	昭・平・令 年 月 日
長期入院	<input type="checkbox"/> 非該当	<input type="checkbox"/> 該当	年齢	歳

上記のとおり限度額適用・標準負担額減額の認定を申請します。

なお、認定にあたり、国民健康保険の担当職員が世帯主および同世帯の被保険者にかかる個人住民税の課税状況を調査することに同意します。

令和 年 月 日

世帯主 住所 須崎市

氏名

個人番号 — —

電話番号 — —

申請者 住所

氏名

世帯主との続柄 _____

電話番号 — —

須崎市 長 様

ここからは長期入院該当者のみ記入してください。

		合計	日間
①	申請日の前1年間の入院期間（日数）	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで 日間	
	入院をした保健医療機関等	名 称	
		所 在 地	
②	申請日の前1年間の入院期間（日数）	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで 日間	
	入院をした保健医療機関等	名 称	
		所 在 地	
③	申請日の前1年間の入院期間（日数）	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで 日間	
	入院をした保健医療機関等	名 称	
		所 在 地	

決 裁	課長	補佐	係長	係