

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	国保花子	世帯主との続柄	妻	生年月日	昭・平・令 ○年○月○日
長期入院	<input checked="" 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税の課税状況を調査することに同意します。

記入例（赤字の部分を入力してください）

令和 ○年○月○日

世帯主 住所 須崎市 ○○町○番地○号

氏名 国保太郎

個人番号 ○○○○-○○○○-○○○○
 電話番号 ○○○○-○○-○○○○

申請者 住所 同上

氏名 国保花子 世帯主との続柄 妻

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	名
	入院をした保健医療機関等		
②	申請日の前1年間の入院期間（日数）	令	名
	入院をした保健医療機関等		
③	申請日の前1年間の入院期間（日数）	令	名
	入院をした保健医療機関等		

【添付書類】
 対象者の本人確認書類の写し（顔写真つきのもの）
 申請者の本人確認書類の写し（顔写真つきのもの）
 （顔写真つきのものがない場合は、被保険者証と介護被保険証など、二点の写し）

※長期入院該当の場合のみ
 所得区分がオまたは区分Ⅱの期間に、過去1年間の入院日数が91日を超えることが確認できるものの写し
 （医療機関発行の領収書や入院証明書など）

裁				
---	--	--	--	--