

記入例

国民健康保険

限度額適用
標準負担額減額
限度額適用・標準負担額減額

認定申請書

被保険者記号・番号		〇〇〇〇〇	
世帯主	氏 名	瑞穂 太郎	世帯主の住所 瑞穂市別府 1 2 8 8 番地
	生年月日	〇年 〇月 〇日	
	個人番号	999999999999	
限度額適用 減額対象者	氏 名	瑞穂 次郎	世帯主との続柄 子
	生年月日	〇年 〇月 〇日	
	個人番号	222222222222	
長期入院		(該当 ・ 非該当)	
1	申請日の前 1 年間の入院期間 (日数)		から まで 日間
	入院をした保険医療機関等	名 称	
		所在地	
	申請日の前 1 年間の入院期間 (日数)		から まで 日間
	入院をした保険医療機関等	名 称	
		所在地	
	申請日の前 1 年間の入院期間 (日数)		から まで 日間
	入院をした保険医療機関等	名 称	
		所在地	
	申請日の前 1 年間の入院期間 (日数)		から まで 日間
	入院をした保険医療機関等	名 称	
		所在地	
第三者行為による傷病		あり ・ なし	

上記のとおり関係資料を添えて国民健康保険（限度額適用）標準負担額減額認定証の交付を申請します。

〇 年 〇 月 〇 日

世帯主 住 所 瑞穂市別府 1 2 8 8 番地

個人番号 999999999999

岐阜県瑞穂市長 森 和之 様

氏 名 瑞穂 太郎

電 話 (058) 327 - 4159

マイナ保険証（※）を利用すれば、事前の手続きなく、
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。
限度額適用認定証の事前申請は不要となりますので、
マイナ保険証をぜひご利用ください。
※ 電子資格確認に利用される個人番号カードをいいます。

市 町 村 処 理 欄	認 定 方 法	イ. 市町村民税非課税証明書 ロ. 保護申請却下通知書 ハ. 公簿 () ニ. 却下 (理由:)	受理番号 (第 号) 交付番号 (第 号) 認定等年月日 年 月 日
	差 額 支 給	有 ・ 無	標準負担額差額支給申請台帳発行番号 (第 号)