

令和 6 年度

国民健康保険

☐ 限度額適用☐ 限度額適用・標準負担額減額

認定申請書

丹波市長 様

下記のとおり、限度額等認定証の申請をします。

(70歳未満)

被保険者番号								申請日	令和	年	月	日
世帯主	住所											
		電話番号：()										
	氏名											
	個人番号							生年月日	昭・平・令	年	月	日
限度額適用 減額対象者	氏名							世帯主との続柄				
		☐ ←世帯主と同じ場合はチェック										
	個人番号							生年月日	昭・平・令	年	月	日
交通事故等の第三者行為		有 ・ 無										

【申請者】 (住 所) ☐ 世帯主と同じ

(氏 名)

(電話番号)

()

(世帯主との続柄)

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。(長期入院該当を除く) 限度額適用・標準負担額減額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。

※以下、非課税世帯の方のみ記入。

長期入院	該当・非該当	確認書類 【市役所記載欄】	☐ 領収書 ☐ レセプト ☐ その他	
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	
	入院をした保険医療機関等	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	
	入院をした保険医療機関等	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	
	入院をした保険医療機関等	名称 所在地		

(以下、市役所記入欄)

保険料滞納	有 (税務課: に連絡) ・ 無	判 定	認定 ・ 却下
認定区分	☐ ア: 上位1 ☐ ウ: 一般1 ☐ オ: 非課税 ☐ イ: 上位2 ☐ エ: 一般2	備考	滞納有の場合 【市民課: に区分確認】
適用開始日	令和 年 月 日	長期適用開始日	令和 年 月 日
交付状況	窓口 ・ 郵送	交付日	令和 年 月 日
申請者本人確認	個・免・旅券・他()	番号等	
別世帯の代理人手続	☐ 証交付対象者の保険証または資格確認書 ☐ 委任状	受付者	