

(70歳未満用)

国民健康保険 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		香川45-				長期入院		該当・非該当			
限度額適用 減額対象者	氏名										
	生年月日					世帯主との続柄					
個人番号(マイナンバー)											
①	申請日の前1年間の入院期間(日数)		年 月 日 から 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)		年 月 日 から 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)		年 月 日 から 年 月 日 まで 日間								
	入院をした保険医療機関等		名称								
			所在地								

上記のとおり関係書類を添えて国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定申請をします。

令和 年 月 日

世帯主 住所 さぬき市

氏名

個人番号

連絡先電話番号

さぬき市長 大山茂樹 殿

※太枠の中のみ記入してください。(過去1年間の入院日数が90日を超えた人は①～③に記入してください。)

確認欄	所得区分					国保税滞納		未申告			
	ア	イ	ウ	エ	オ	無	有	無	有 ()	簡易申告	
										未	済
本人確認	A【個力・免許・住力(有)・旅券・身障・()】 B【保険・住力(無)・年金・共済・()】 C【学生・社員・通キヤカ・クレカ・()】										
番号確認	【個力・通力・住民票写(番号入)・住民票記載事項証明書(番号入)】										

※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。
(長期入院該当については、申請が必要になりますのでご注意ください。)