

マイナ保険証を利用するには、事前手続なく同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。
※長期入院該当者は、マイナ保険証の方でも事前申請が必要です。

〈記入例〉

年 月 日

国民健康保険 限度額適用 標準負担額減額 認定申請書
限度額適用・標準負担減額

宝 塚 市 長 あ て
下記のとおり限度額適用認定証等の交付を申請します。

被 保 険 者 証 番 号		1	2	3	4	5	6	7				
限度額適用 減額対象者 (対象者)	氏 名	宝塚 花子						生年 月日	S30 年 4 月 1 日		世帯主との続柄 妻	
	個人番号											
世 帯 主 (申請者)	住 所	宝塚市 東洋町1番1号										
		電話番号 (0797) ×× - ××××										
	氏 名	宝塚 太郎						生年 月日	S31 年 4 月 1 日			
個人番号												
傷 病 原 因 確 認 欄		本申請の傷病原因が交通事故等の第三者行為によるものか							☒ いいえ ☐ はい			
保 険 税 収 納 確 認 欄		☒ 保険税に滞納なし ☐ 保険税の滞納に特別な事情があり、納付相談等を受けている										

※ 市民税非課税世帯の方のみご記入ください。

長 期 入 院	☒ 該当 ☐ 非該当	市町村市民税非課税世帯の方は、過去12ヵ月の入院日数が90日を超える場合、長期入院該当となりますので、必要に応じて入院期間が確認できる書類（領収書等）を添付して申請してください。
---------	--	---

届 出 者 (来庁者)	☒ 世帯主 ☐ 対象者 ☐ 同一世帯員（下記の「氏名」のみご記入ください） ☐ 代理人（下記をすべてご記入ください） ※委任状、または世帯主の資格確認書等を提示ください		
	住 所		世帯主との続柄
	氏 名		

※ 窓口確認欄・事務処理欄（この欄は記入しないでください）

確 認 欄	収入申告		保険税未納		収納担当者		代理人確認		
	☐ 済 ・ ☐ 未済		☐ 無 ・ ☐ 有				☐ 資格確認書/マイナ保険証 ☐ 委任状 ☐ その他 ()		
事 務 処 理 欄	適用 区分	70歳未満	☐ ア ☐ イ ☐ ウ ☐ エ ☐ オ						
		70歳以上	☐ 現役並みⅡ ☐ 現役並みⅠ ☐ 低所得Ⅱ ☐ 低所得Ⅰ						
	発 行 期 日		年 月 日		有 効 期 限		年 月 日		
	長 期 入 院		☐ 該当 (オンライン ・ 領収書 ・ その他) ☐ 非該当						
	証 処 理		☐ 窓口交付 ・ ☐ 郵送 (発送日: / , 発送先: 住所地 ・ その他)						
備 考		※発送先がその他の場合、ここへ記入						受付	