

適用年月日	令和 年 月 日～				
	令和 年 月 日				
適用区分	ア	イ	ウ	エ	オ
	現役Ⅰ	現役Ⅱ	Ⅰ	Ⅱ	

※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。

限度額適用

国民健康保険 限度額適用・標準負担額減額 認定証申請書
標準負担額減額

令和 年 月 日

被保険者証の記号番号		奈7														
世帯主	住所	五條市														
	氏名 (個人番号)	()	生年月日	大・昭・平・令 年 月 日												
対象者	氏名 (個人番号)	()	生年月日	昭・平・令 年 月 日												
	世帯主との続柄		電話番号													
長期入院	1 該当 2 非該当	長期該当年月日	年 月 日													
①	申請日の前1年間の入院期間(日数)		年 月 日 から	日間												
	入院をした 保険医療機関等	名称 所在地	年 月 日 まで													
②	申請日の前1年間の入院期間(日数)		年 月 日 から	日間												
	入院をした 保険医療機関等	名称 所在地	年 月 日 まで													
備考		<table border="1"> <tr> <th colspan="4">本人確認資料</th> </tr> <tr> <td>マ</td> <td>免</td> <td>パ</td> <td>他</td> </tr> <tr> <td colspan="4">()</td> </tr> </table> <p>(本人・家族・代理人) _____様</p> <p style="text-align: right;">確認者</p>			本人確認資料				マ	免	パ	他	()			
本人確認資料																
マ	免	パ	他													
()																