No.					
				適　用　区　分	
課　長	係　長	係	確認者	前期高齢者	一般　・　退職
				低Ⅰ　低Ⅱ	ア　イ　ウ　エ　オ

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

令和　　年　　月　　日

世帯主	記号番号	武国保	個人番号		男・女
	住　　所				
	氏　　名		生年月日	年　　月　　日	
申請者	住　　所				
	氏　　名		生年月日	年　　月　　日	
	電話番号		個人番号		男・女
	世帯主との続柄				
減額対象者	氏　　名		生年月日	年　　月　　日	
	世帯主との続柄		個人番号		男・女
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）	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	

医療機関		入院日	
納付確認	無　・　有　（　　）		

マイナンバーカードと健康保険証を一体化したマイナ保険証を利用した場合、事前のお手続きなく、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。

また、マイナ保険証の申込手続はマイナポータルや健康課窓口でもできますので、ご希望の方は健康課窓口へお越しください。

R6.2.15～