

マイナ保険証を利用すれば、事前の手続きを行わずに自己負担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交付申請手続きは不要となりますので、ぜひマイナ保険証をご利用ください。

年度 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・標準負担額減額

被保険者証	記号		番号	
世帯主	住所			
	氏名			
	個人番号	生年月日	年 月 日	性別
限度額適用 減額対象者	氏名			
	個人番号	生年月日	年 月 日	性別
	世帯主との続柄			
長期入院	該当・非該当	91日目該当日	年 月 日	
種類	一般	退職本人	退職扶養	
所得区分	ア	イ	ウ	エ オ

ここから下は長期入院該当者のみ記入して下さい。		入院日数合計 (日間)	
1	申請日の前1年間の入院日数	年 月 日から	日間
	入院をした保険医療機関等	年 月 日まで	
	名称		
	所在地		
2	申請日の前1年間の入院日数	年 月 日から	日間
	入院をした保険医療機関等	年 月 日まで	
	名称		
	所在地		
3	申請日の前1年間の入院日数	年 月 日から	日間
	入院をした保険医療機関等	年 月 日まで	
	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・標準負担額の減額を申請します。

年 月 日 住所
世帯主 氏名
電 話