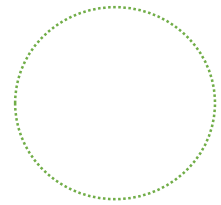


70歳以上

国民健康保険

限度額適用  
限度額適用・標準負担額減額

認定申請書



個人番号

No. \_\_\_\_\_

保険証記号番号 八代

【新規・更新・再交付(差替含む)・長期のみ】

認定対象者 氏名 生年月日 個人番号

上記のとおり「限度額適用」「限度額適用・標準負担額減額」を申請します。

令和 年 月 日

住所 \_\_\_\_\_

世帯主氏名 \_\_\_\_\_

(電話 — — )

(あて先) 八代市長

窓口に来た人 1. 世帯主 2. 同世帯 3. 別世帯

1. 記入不要 2. 氏名のみ記入 3. 全て記入 氏名 電話番号 住所

送付先確認 自宅・その他 (〒 ) ・ 窓口

※ 令和 年 月 日、上記認定証を受領しました。氏名または受領印( )

Table with 3 rows and 4 columns: 長期入院該当(低IIのみ), 標準負担額減額認定期間中の入院日数, 入院日数計, 日間. Includes application dates and hospital names.

Table with 4 columns: 認定処理欄, 適用区分, 交付年月日/発効期日/有効期限, 交付No./交付仮No.

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。

Table with 3 columns: 係長, 担当, 受付