

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

No.

※ 国保税に滞納がある場合は、災害等特別な事情がない限り、限度額適用の認定はできません。

被保険者 記号・番号		香 川 2 ・											
世帯主	住所	丸 亀 市 町											
	氏名			生年月日	昭・平・令		年		月		日		
				個人番号									
減額対象者	氏名			生年月日	昭・平・令		年		月		日		
	世帯主との続柄				個人番号								
届出人	☐ 世帯主 ☐ 減額対象者 ☐ 同一世帯員(氏名のみ記入) ☐ 代理人(住所・氏名・続柄の記入)												
	住所												
	氏名			世帯主との続柄									
医 療 機 関 等 へ の 受 診 理 由 (該当理由を○)													
☐ 私傷病 である。		☐ 第三者によるケガ等		1.交通事故 2.ひき逃げ 3.けんか 4.その他()				☐ 工作中的のケガ等					
長期入院	非該当 ・ 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		日間	
				令和		年		月		日 まで			
	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		日間	
				令和		年		月		日 まで			
	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		日間	
				令和		年		月		日 まで			
	入院をした保険医療機関等			名 称									
所在地													
④	申請日の前1年間の入院期間(日数)			令和		年		月		日 から		日間	
				令和		年		月		日 まで			
	入院をした保険医療機関等			名 称									
所在地													

令和 年 月 日

下の欄は記入しないでください。

70歳未満			70歳～74歳			
一 般			一 般			
国保税の滞納	有 ・ 無		区分判定	現役Ⅱ		
非自発的失業	該当 ・ 非該当			現役Ⅰ		
区 分	ア(901超)			区分Ⅱ		
	イ(600超)		区分Ⅰ			
	ウ(210超)		備 考 :			
	エ(Ⅱ以下)					
オ(非課税)						
			作成		点 検	基幹系入力
						☐ 済
			届出人本人確認			
			免許証 マイナンバー 資格確認書等			
			その他()			