

☐ 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

※マイナ保険証(マイナンバーカードを健康保険証として利用登録が完了していること)を利用すると、認定証の事前申請をすることなく、自己負担限度額までの支払いで済みます。

豊後高田市長 様

被保険者 記号番号	豊高国保	認定対象者	氏 名	
			生 年 月 日	昭・平・令 年 月 日 (歳)
			個 人 番 号	
			世帯主との続柄	

長期入院『住民税非課税世帯の方のみ記入』：申請日の前1年間に、合計で90日以上入院されましたか？

①	入 院 期 間	年 月 日 ～ 年 月 日 (日)	長 期 入 院
	医療機関名(所在地)		該当 ・ 非該当 ()
②	入 院 期 間	年 月 日 ～ 年 月 日 (日)	入院日数合計
	医療機関名(所在地)		日
③	入 院 期 間	年 月 日 ～ 年 月 日 (日)	食事差額申請
	医療機関名(所在地)		済 ・ 未済 ()

上記のとおり関係書類を添えて申請します。

年 月 日

世帯主(申請者)

住 所 豊後高田市 番地

氏 名

個人番号

電話番号(日中連絡先) - - ()

代理申請者 ※申請者が世帯主以外の場合に記入

住 所

氏 名 世帯主との続柄

電話番号(日中連絡先) - - ()

保 険 者 処 理 欄	届出人確認	① 個番カード・免許証・身手・写付身分証 ② 資格確認書・写無身分証・公的書類・本人交付用税務書類・その他 ()				
	個人番号確認	個番カード・通知カード・個番付住民票・住基・過去の個人情報ファイル・本人申立書 ・その他()				
	認 定 内 容	認定区分		認定方法	■受付番号(第 号) ■交付番号(第 号) ■発効期日(R 年 月 日) ■有効期限(R 年 月 日) ■長期該当年月日 (R 年 月 日)	(受付日付印)
		(70 歳未満) ア・イ・ウ・エ・オ 一般 退本・退扶	(70 歳以上) 低Ⅰ・低Ⅱ 現Ⅰ・現Ⅱ	1 市民税非課税証明書 2 保護申請却下通知書 3 公 簿(被保険者台帳) 4 その他() 5 却 下()		