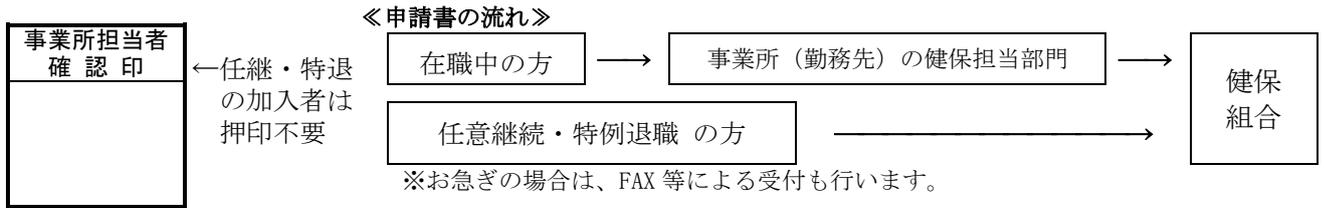


健保組合決済			
常務理事	事務長	GL	担当者

健康保険限度額適用・標準負担額減額認定 申請書



- ※被保険者が「住民税非課税者」に該当している場合、申請できます。
- ※非課税登録の有効期限は、申請日の属する月の1日～最初の7月31日までです。
(8月1日以降も認定証が必要な場合、改めて新年度の非課税証明を添付した申請が必要です)
- ※ 以降は「資格確認書」をお持ちの方または、健康当健保の健康保険証をお持ちの方のみ添付が必要です。忘れずに申請日を記入してください。(認定証は、原則として申請した月の1日から有効です)
- ※ **健康保険の記号・番号は、①マイナポータル、②資格情報のお知らせ、③健康保険証、④資格確認書のいずれかでご確認ください**

※添付書類

下記のとおり『健康保険限度額適用・標準負担額の減額認定』を申請します。

被保険者等		申請日(記入日)		令和7年1月5日	
記号	番号	被保険者氏名		富士 健一郎	
8885	12345	富土 康美		続柄	妻
診療を受ける方	氏名	生年	昭平・令	月日	38年7月6日
月初の申請で「前月1日該当を○で囲んでください」の方は、右欄の「希望します」に○を付けてください→			前月1日～有効の認定証を 希望します		
被保険者等の記号・番号に代えてマイナンバーで申請する方は、備考欄へ記入してください。 ※マイナンバーで申請の場合、申請書を郵送する場合は「簡易書留」で送付してください。					備考欄

長期入院 (過去1年間に入院期間が90日以上)	非該当・該当
以降	日間)
※下	は添付不要)
※既	等
申請	
① 令令	
② 令令	
③ 令令	

《 注 意 事 項 》

★ 診療を受ける家族(被扶養者)が非課税者でも、被保険者が非課税者に該当していない場合は申請できません。
必ず「被保険者が非課税」である証明を添付してください。
§ 被保険者が非課税者に該当していない場合は、『限度額適用認定申請書(上位・一般所得者用)』で申請してください。

★ 長期該当の場合、「入院日数の確認できる書類」も添付が必要です。
§ 当初90日に満たない場合は、90日を超えた時に「減額認定証」を添えて再度申請してください。認定証の有効期限内であれば、非課税証明の添付は不要です。

＜送付先について＞

- * 任意継続・特例退職の方は、必ず送付先住所をご記入ください。
- * 在職中の方は記入不要です。社内メール等により各事業所担当者様経由で送付いたします。但し、ご本人が入院・緊急の申請等の事情により事業所経由での交付が難しい場合に限り、ご希望の送付先(ご自宅・ご実家等)へ認定証を郵送しますので送付先住所をご記入ください。

送付先	住所：〒 _____	TEL： _____
	宛名： _____	

一月～七月の申請は「前年度」・八月～十二月の申請は「当年度」の証明を添付してください。