

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|-----|--|--|-------|--|---------------|-----|--|--|------|--|--|
| <input type="checkbox"/> 国民健康保険限度額適用認定申請書 <input type="checkbox"/> 国民健康保険食事療養標準負担額減額認定申請書 <input type="checkbox"/> 国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定申請書 | | | | | | | | | | | | | | |
| 被保険者記号番号 | | | 記 号 | | | 0 5 一 | | | 番 号 | | | (枝番) | | |
| 住 所 | | 文京区 | | | | | | 世 帯 主 氏 名 | | | | | | |
| 減額対象 被保険者 | | 氏 名 | | | | | | 世帯主との 続 柄 | | | | | | |
| | | 個人番号 | | | | | | | | | | | | |
| | | 生年月日 | | | | | | 年 月 日 | | | | | | |
| 過 去 1 年 の 入 院 | | 入 院 期 間 | | | | | | 入院した保険医療機関の名称 | | | | | | |
| | | 年 月 日～ 年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| | | 年 月 日～ 年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 文京区長 殿 上記のとおり申請します。 <div style="text-align: right;">年 月 日</div> <div style="text-align: right;">(昼間の連絡先) 電話</div> 申請者氏名 _____ | | | | | | | | | | | | | | |
| 個人番号 | | | | | | | | | | | | | | |
| 窓口に来た人 世帯主・同一世帯員 代理人 (続柄: _____) 氏名 _____ | | | | | | | | | | | | | | |
| 備 考 | | 送付希望先 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 下記送付先(関係 _____) | | | | | | | | | | | | |
| | | 住 所 _____ | | | | | | | | | | | | |
| | | 氏名(名称) _____ 電話 _____ | | | | | | | | | | | | |

【注意事項】

- 申請者は世帯主となります。同一世帯員以外が代理申請するときは、委任状が必要です。
- 食事減額申請(非課税世帯の方のみ)で過去一年間に91日以上入院に該当する方は、直近3ヶ月の入院の領収書の写しの添付が必要です。
- 認定証の発効日は、受付月の初日(上記2は翌月初日)となります。月内に医療機関等へ認定証の提示をしてください。
- 郵送で申請のときは、申請者の資格確認書など本人確認書類の写しを同封してください。なお、申請書の到着により受付となりますので月末の申請はご注意ください。
- 国保保険料に滞納がある世帯には限度額適用証の交付はできません。事前に納付相談をしてください。

《事務処理欄》

| | | | | | | | | | | | |
|------|---------|---------|---------|---------|---------|----|------|-------|----|-----|-------|
| 適用区分 | ア (上位Ⅱ) | イ (上位Ⅰ) | ウ (一般Ⅱ) | エ (一般Ⅰ) | オ (非課税) | 現Ⅱ | 現Ⅰ | 低Ⅱ | 低Ⅰ | 発効日 | 年 月 日 |
| 長期入院 | 該当・非該当 | | 長期発効日 | 年 月 日 | | | 有効期限 | 年 月 日 | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|-------|--------------------------------|---------------------|-----------------------------|--|--|-----|--|-----------|-----------------------|----|--|
| 確 認 欄 | 世帯主 | 個カード・通カード・住民票(番号記載) | | | | | | 不所持・紛失・拒否 | | | |
| | 来 庁 者 | 1点 | 資・個・免・パ・住(写真有)・在・障・他() | | | | | | 【代理権】主保・委任状 官書類() | | |
| | | 2点 | 介・限・官書類() | | | | | | | | |
| | 添付書類 | 長期該当 ⇒ 領収書コピー | | | | | | 宛名番号 | | | |
| | 来 庁 者 | 1点 | 個・免・在・パ・住(写真有)・資・官身・後 | | | | | | 確認票 | | |
| | | 2点 | 会社身・学・銀・郵・シルバーパス・クレジットカード・介 | | | | | | | | |
| | 保険証確認 | 世帯主・受診者・同一世帯員 | | | | | | 受付 | 作成 | 再検 | |
| 保 険 料 | 済・未⇒滞納係(担当:)へ連絡(交付⇒可・不可・食事のみ) | | | | | | | | | | |
| 証 種 別 | 通常証 | | | | | | | | | | |
| | 新規 | 更新 (長期該当: 新規・更新) | | | | 再発行 | | | | | |