

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

被保険者記号番号						令和 年 月 日
世帯主	住 所					
	氏 名		生年月日	大・昭・平	年 月 日	男・女
	個人番号					
限度額適用 減額対象者	氏 名		生年月日	昭・平・令	年 月 日	男・女
	個人番号					
	世帯主との続柄					
長期入院	該当 ・ 非該当					

これから下は長期入院該当者のみ記入してください。				入院日数合計(日間)		
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				

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。
 ※ 電子資格確認に利用される個人番号カードをいいます。

処理欄	イ. 市長村民税非課税証明書		
	ロ. 保護申請却下通知書		
	ハ. 公簿 ()		
	ニ. 却下 ()		
標準負担額	1.	非課税世帯	擬主を含む国保世帯員全員が住民税非課税
限度額適用・標準負担額	2.	区分Ⅱ	1に該当する世帯員で70歳以上の者
	3.	区分Ⅰ	2に該当する者で各所得が0円の者(年金収入は80万円未満)
限度額適用	4.	ア	基礎控除後の所得 901万円超
	5.	イ	基礎控除後の所得 600万円超～901万円以下
	6.	ウ	基礎控除後の所得 210万円超～600万円以下
	7.	エ	基礎控除後の所得 210万円以下
	8.	オ	世帯主と国保加入者全員が住民税非課税の世帯

※区分は、世帯に属するすべての国保被保険者の基礎控除後の所得を合算した額により決定されます。

※未申告者のいる世帯は、「ア:基礎控除後の所得901万円超」とみなされることがあります。

上記の申請について、世帯の課税状況を総務課税務係の公簿により確認することに同意します。