

国民健康保険 限度額適用 標準負担額減額 限度額適用・標準負担額減額

認定申請書

区分	一般・退職	被保険者証記号番号	61-			
対象者	氏名			個人番号		
	生年月日	昭和 平成	年	月	日	世帯主との続柄
第三者行為等確認欄		治療する傷病の原因は交通事故や傷害事件 もしくは仕事中の怪我ですか？ ※上記の場合、保険証を使って受診するには届出が必要です。				はい・いいえ
課税区分	非課税	低Ⅰ	低Ⅱ	長期該当 長期非該当	才	長期該当 長期非該当
	課税	ア	イ	ウ	エ	長期該当適用日 平成 年 月 日
①	申請日の前1年間の入院日数	平成 年 月 日～平成 年 月 日		(日間)		
	入院をした保険医療機関等	名称				
		所在地				
②	申請日の前1年間の入院日数	平成 年 月 日～平成 年 月 日		(日間)		
	入院をした保険医療機関等	名称				
		所在地				
③	申請日の前1年間の入院日数	平成 年 月 日～平成 年 月 日		(日間)		
	入院をした保険医療機関等	名称				
		所在地				
④	申請日の前1年間の入院日数	平成 年 月 日～平成 年 月 日		(日間)		
	入院をした保険医療機関等	名称				
		所在地				
上記のとおり申請します。					入院日数合計	(日間)
<p>平成 年 月 日</p> <p>世帯主 住所 粕屋町</p> <hr/> <p>氏名 ①</p> <hr/> <p>個人番号 </p> <p>電話番号 (- -)</p> <p>粕屋町長殿</p>						
町処理欄	認定方法	イ 市町村民税非課税証明書	資格 <input type="checkbox"/> 収納 <input type="checkbox"/> 前期 <input type="checkbox"/>			受付者
		ロ 生活保護申請却下通知書				
		ハ 公簿()	対象者宛名番号			
		ニ 却下(理由)				