交付年月日	令和
発効期日	令和
有効期限	令和
長期入院該当（区分オのみ）	令和
資格取得日	

決済・処理	理事長	事務長	給付	受付・証作成	

特診		保険料	・完納　月まで ・滞納　月分 ・従業員		
適用区分	【ア】	【イ】	【ウ】	【エ】	【オ】
	【現並Ⅱ】	【現並Ⅰ】	【低Ⅱ】	【低Ⅰ】	

判定金額　　円　　□住基ネット　□本人確認

国民健康保険　限度額適用 限度額適用・標準負担額減額　認定申請書

被保険者証記号・番号・枝番	食　　－　　（枝番）		
組合員	住所	〒	TEL　－
	氏名	㊞	
	個人番号		
適用・減額対象者	氏名 生年月日 年齢 個人番号	（枝番）	組合員との続柄
		昭・平・令　年　月　日生　歳	

①	申請日の前1年間の入院期間（日数）		年　月　日から 年　月　日まで	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年間の入院期間（日数）		年　月　日から 年　月　日まで	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年間の入院期間（日数）		年　月　日から 年　月　日まで	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年間の入院期間（日数）		年　月　日から 年　月　日まで	日間
	入院をした保険医療機関等	名称		
		所在地		

入院または通院する保険医療機関の名称		入院（予定）日 通院（予定）日	令和　年　月　日

※　適用・減額対象者が従業員本人の場合は、下記欄に事業主氏名の記入及び押印してください。

事業主氏名　　㊞

令和　年　月　日　申請

京都市食品衛生国民健康保険組合殿

認定証受領年月日	受領印
令和　年　月　日	

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。

裏面の記入上の注意を読んで、太枠の中の茶色のところを記入・押印して下さい。

以下も記入してください。

傷　病　名	

記入上の注意点

◎ **『個人番号』を記入されたときは、個人番号確認及び本人確認の書類の添付が必要になります。**

◎ 認定対象者を含むその世帯全員が市町村民税非課税の場合には、①から④までの欄について、認定対象者の入院状況を医療機関毎に記入して下さい。非課税でない場合は、記入の必要はありません。

注意事項

◎ 認定対象者を含む世帯全員の市町村民税課税(非課税)証明書を添付して下さい。
但し、事業主世帯等当組合において既に把握している場合は、添付を省略できます。

◎ 限度額適用認定証等の有効期限が終了した場合において再度認定を受ける必要があるときは、再度申請していただくことになります。

◎ 認定対象者の世帯の世帯主が国民健康保険料を滞納している場合は、申請があっても限度額適用認定証等を交付できないことがあります。

◎ 限度額適用認定証等を発行した後に認定対象者の世帯の世帯主が国民健康保険料を滞納した場合は、交付していた認定証等を返還していただきます。

適用区分(70歳未満)
「 ア 」…　上位所得者の世帯(基礎控除後の総所得金額901万円超)
「 イ 」…　上位所得者の世帯(基礎控除後の総所得金額600万円超～901万円以下)
「 ウ 」…　一般の世帯(基礎控除後の総所得金額210万円超～600万円以下)
「 エ 」…　一般の世帯(基礎控除後の総所得金額210万円以下)
「 オ 」…　低所得者の世帯(住民税非課税)

適用区分(70歳以上)
「 現役並みⅢ 」…　課税所得690万円以上 (該当の場合は事前申請不要)
「 現役並みⅡ 」…　課税所得380万円以上690万円未満
「 現役並みⅠ 」…　課税所得145万円以上380万円未満
「 一般 」…　課税所得145万円未満等 (該当の場合は事前申請不要)
「 低所得Ⅱ 」…　(年金収入80万円以下等)の世帯
「 低所得Ⅰ 」…　非課税の世帯