

事業所	健保		
担当	担当	事務長	常務理事

マイナ保険証[※]で受診すれば、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。
 この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。
 ※健康保険証利用登録が完了したマイナンバーカード
 (マイナンバーカードの健康保険証利用は受診する医療機関の窓口でも登録可能です。)



健康保険 限度額適用認定申請書

【 70歳未満用 】

申込日	令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 本申請書の提出を事業主へ委任します。(委任する場合は✓)			
以下のとおり、健康保険限度額適用認定証の交付を申請します。					
被保険者証の 記号 - 番号	被保険者の 所属 ・ 氏名	被保険者の生年月日			
-	(フリガナ) <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>	昭和 平成 令和	年	月 日	
事業所の名称		事業所の所在地			
被 保 険 者 が 記 入 す る 欄	氏 名			続柄	
	生年月日	昭和 平成 令和	年	月 日	
	住 所				
	何月から何月まで必要ですか (最長1年)	令和	年	月 から 令和	年
交通事故による怪我ですか? ※該当する項目に ☑ をお願いします。		<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ			

※ 申請は適用対象者毎に行なってください。
 ※ この申請は70歳未満の方が対象です。

健 保 記 入 欄	標準報酬月額	千円	発行年月日	令和	年	月	日
	適用区分	ア イ ウ エ	有効期限	令和	年	月	日

※ 適用区分(標準報酬月額)
 ア : 83万円以上、イ : 53万円~79万円以上、ウ : 28万円~50万円以上、エ : 26万円以下

受付印