【申請の際の注意点】
- 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。
- 郵送申請の場合は、申請書が市役所に届いてから２日～３日程度で住民登録上のご住所又は事前に届出いただいている送付先にお送りします。
- 転入したばかりで所得が分からない場合や同一世帯の国民健康保険加入者が所得未申告だった場合など、所得区分が不明なときは、適用区分が「ア」（ 70歳以上の人は「一般」）となります。
  確定申告の提出期限（3/15）後の申告情報は、反映までお時間がかかります。年度当初（8/1）から所得情報を反映した限度額証が必要な方は、3/15までの申告をお願いします。
- 国民健康保険料に未納がある場合は、原則、認定証の交付は受けられません。納付相談の状況により交付できる場合もありますのでご相談ください。
- 70歳以上で区分「一般」「現役並Ⅲ」の人は保険証が限度額証を兼ねます。本申請は不要です。

【送付先】
〒249-8686　逗子市逗子５丁目２番16号　逗子市　福祉部　国保健康課　給付担当　宛

記入例

限　度　額　適　用
国民健康保険　食事療養費標準負担額減額　**認定申請書**
限度額適用・標準負担額減額

令和○　年　**8**　月　**15**　日

逗　子　市　長

申請者（世帯主）
住　所　逗子市　**逗子5－2－16**
氏　名　**逗子　太郎**
個人番号　**1234　5678　9101**
電話番号　**046**　（　**873**　）　**1111**

申請者欄は世帯主の情報を記入してください。
個人番号はマイナンバーをご記入ください。わからない場合は空欄でも受け付けます。

次のとおり申請します。

対象者の氏名	**逗子　花子**	被保険者記号番号	09－　**00123456**
生年月日	**平成△**　年　**1**　月　**6**　日	個人番号	**9876　5432　1987**
長期入院	（該当）・非該当	交通事故等の第三者行為	有・（無）

交通事故や傷害事件などによる傷害（傷病）で使用する場合は、第三者行為の届出が必要です。
逗子市にご連絡ください。

1	申請日の前１年間の入院期間（日数）	**令和○**年　**11**月　**1**日 **令和○**年　**2**月　**10**日	**102**　日間
	入院をした保険医療機関等	名　称	**■■総合病院**
		所在地	**●●市▲▲区◆丁目◆番◆号**
2	申請日の前１年間の入院期間（日数）	年　月　日 年　月　日	日間
	入院をした保険医療機関等	名　称	
		所在地	

この欄は、所得区分が「オ」又は「低所得者Ⅱ」の世帯で過去１年間の入院日数が90日以上の場合に記入が必要です。
該当されている場合は、入院日数が90日以上あった事が分かる書類（病院の領収書等）の写しを添付してください。

市処理欄のため記入しないでください。