

大阪府国民健康保険 限度額適用・標準負担額減額認定申請書

(提出先) 大阪市長

次のとおり関係書類を添えて認定証の交付を申請します。資格の確認に必要な公簿を閲覧されることに異議ありません。

※太線の枠内のみご記入ください。

	申請者(世帯主)										申請日	令和	年	月	日	
	住所	〒 - 大阪市 区										電話	※必ずご記入ください (日中連絡の取れる電話番号)			
	(フリガナ) 氏名															
	個人番号															

対象者

申請種別 (該当する番号に○、該当する項目に印または記入をしてください)

1 限度額適用認定	5 変更	理由…	<input type="checkbox"/> 破損	<input type="checkbox"/> 汚損	<input type="checkbox"/> 紛失	<input type="checkbox"/> 盗難	<input type="checkbox"/> 焼失
2 限度額適用・標準負担額減額認定	6 再交付		<input type="checkbox"/> その他				
3 標準負担額減額認定 (※69歳以下のみ)							
4 長期該当認定 (※入院日数を確認できる書類が必要です)							

被保険者記号・番号		(フリガナ)	続柄
阪国		氏名	
生年月日	昭和 平成	令和	年 月 日
		個人番号	

申請の区分 (上記申請種別が1~3の場合記入のこと)	受付・適用確認	申請書入力	納付確認	審査	通知
ア 区分ア カ 現役並みⅡ イ 区分イ キ 現役並みⅠ ウ 区分ウ ク 生活保護申請却下 エ 区分エ ケ その他 オ 市民税非課税 (区分オ・区分Ⅱ・区分Ⅰ)			<input type="checkbox"/> 完納 <input type="checkbox"/> 滞納		

以下は、申請種別が「長期該当認定」の場合のみ記入してください。

申請月の前12か月の 入院期間(日数)	保険医療機関等		認定証取得日	
	名称	所在地	平成 令和	年 月 日
平成・令和 年 月 日から 平成・令和 年 月 日まで (日)			長期入院該当日(91日目該当日)	
平成・令和 年 月 日から 平成・令和 年 月 日まで (日)			平成 令和 年 月 日	
平成・令和 年 月 日から 平成・令和 年 月 日まで (日)			長期入院該当認定日	
平成・令和 年 月 日から 平成・令和 年 月 日まで (日)			平成 令和 年 月 日	
平成・令和 年 月 日から 平成・令和 年 月 日まで (日)			決裁(認定)日	
平成・令和 年 月 日から 平成・令和 年 月 日まで (日)			平成 令和 年 月 日	
平成・令和 年 月 日から 平成・令和 年 月 日まで (日)			認定証交付(変更)日	
平成・令和 年 月 日から 平成・令和 年 月 日まで (日)			平成 令和 年 月 日	

委任状 (世帯主以外の方が申請・証の受取をされる場合、記入が必要です)

委任者 (世帯主)	限度額適用・標準負担額減額認定証に関する <input type="checkbox"/> 申請・ <input type="checkbox"/> 受領を下記の受任者に委任します。 令和 年 月 日			
	氏名	住所 同上		
受任者	〒 - 住所	世帯主との関係	受任者の本人確認 ができるもの	
	(フリガナ) 氏名	日中連絡の取れる電話番号	<input type="checkbox"/> 保険証、免許証、 マイナンバーカード等	
	同意書兼誓約書 <input type="checkbox"/> 大阪市が申請書等の事実確認のため、委任者に受任者の情報を提供することに同意します。 <input type="checkbox"/> 委任者の意思に基づかずに申請し受領した場合は、速やかに委任者へ引き渡すことを誓約します。			

起案日 令和 年 月 日	決定内容			
決裁	課長	課長代理	係長	係員
	<input type="checkbox"/> 認定 <input type="checkbox"/> 区分ア <input type="checkbox"/> 現役並みⅡ <input type="checkbox"/> 保険料滞納 <input type="checkbox"/> 区分イ <input type="checkbox"/> 現役並みⅠ <input type="checkbox"/> 却下 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 区分ウ <input type="checkbox"/> 区分Ⅱ <input type="checkbox"/> 区分エ <input type="checkbox"/> 区分Ⅰ (理由) () <input type="checkbox"/> 区分オ			