

☆ 交付申請には、認定証が必要な方の保険証を持参してください。

☆ 内を記入してください。

					退扶	エ・オ	現・既	
--	--	--	--	--	----	-----	-----	--

限度額適用(高額療養)

国民健康保険

標準負担額減額(食事療養)

認定申請書

限度額適用・標準負担額減額

被保険者証 記 号 番 号	-	適用・減額 対象者氏名		個人 番 号	
長 期 入 院	該 当 ・ 非 該 当	生 年 月 日		男 女	世 帯 主 との続柄

ここから下は長期入院該当者のみ記入してください。入院日数合計

								日間
								日間

☆ 交付申請するときの注意事項

① 小牧市の国民健康保険に加入中の方であること。
(ほかの健康保険に加入中の方は、加入中の健康保険へお問い合わせください。)

② 70 歳未満の方で、保険税を滞納していると認定証は交付されません。

③ 70 歳以上の方の中には、認定証の必要のない所得区分の方がいます。ご自身が認定証の必要な所得区分かどうかは、保険年金課国保係まで問い合わせてください。

⑤	入院をした保険区分(機関等)	所在地	
---	----------------	-----	--

上記のとおり関係書類を添えて認定証の交付を申請します。

年	月	日
世 帯 主	住 所	
	氏 名	
	(個人番号:)	
	(電 話 -)	
届 出 人	氏 名	

(宛先) 小牧市長

処 理 欄	認 定 等	ア 市町村民税非課税証明書 イ 保護申請却下通知書 ウ 公簿 () エ 却下 (理由:)	受理番号 () 号) 交付番号 () 号) 認 定 等 年 月 日 年 月 日
	差額支給 有 ・ 無	標準負担額差額支給台帳発行番号 (第 号)	