

同年月日	令和	年	月	日
常務理事	事務長	課長	係長	係

記入例

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。

## 健康保険限度額適用認定申請書

記号番号は、「資格情報のお知らせ」で確認できます

令和 年 月 日

被保険者等 記号・番号		記号番号が分からない場合はマイナンバーを記入してください		
記号	番号			
被保険者	氏名	生年月日	昭和 平成	年 月 日
事業所名称	被保険者の住所			
	氏名	被保険者との続柄		
課税者であることを確認の上、☑を入れてください ※非課税者は申請用紙が異なります		発行希望月	令和	年 月 から
以下をご確認の上、☑してください。				
<input type="checkbox"/> 被保険者は市(区)町村民税の課税者です。				
※発行希望月7月以前・・・前年課税されている 発行希望月8月以後・・・当年課税されている				

R6.12

任意継続の方は不要です

事業所確認欄

市(区)町村民税の課税者であることを確認しました。

