様式第5（第4条関係）

- 国民健康保険限度額適用認定申請書
- 国民健康保険標準負担額減額認定申請書
- 国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定申請書

記入例

申請日 令和6年8月1日

みよし市長 様

世帯主 住所 みよし市三好町小坂50

氏名 国保 三好

(電話 32 — 2111)

世帯主の個人番号

被保険者記号・番号	限度額適用・減額対象者氏名	生年月日	世帯主との続柄
1234567	国保 花子	昭和36年 10月 10日	妻
		個人番号	
長期入院	該当・非該当	発効期日	年 月 日
高齢受給者・低所得I	該当・非該当		

◎ 長期入院該当の場合の入院履歴（申請日の属する月以前の12ヶ月）

入院をした保険医療機関等		入院期間	日数
①	名称	年 月 日から	日間
	所在地	年 月 日まで	
②	名称	年 月 日から	日間
	所在地	年 月 日まで	
③	名称	年 月 日から	日間
	所在地	年 月 日まで	
④	名称	年 月 日から	日間
	所在地	年 月 日まで	

市区町村長が証明する欄	<p>下記に掲げる当該認定を受けようとするものの属する世帯の世帯主及びその世帯に属する被保険者に 年度の市町村民税が課されないことを証明する。</p> <p style="text-align: center;">____、____、____、____、</p> <p style="text-align: right;">市区町村長 印</p>
-------------	---

交付済	☐ 70歳未満 長期非該当 210円	☐ 高齢・現役並み所得II
	☐ 70歳未満 長期該当 160円	☐ 高齢・現役並み所得I
	☐ 70歳未満 限度額適用 ア・イ・ウ・エ・オ	☐ 高齢・低所得II 長期非該当 210円
		☐ 高齢・低所得II 長期該当 160円
		☐ 高齢・低所得I 100円
		滞納 有・無 窓口受付