

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。※電子資格確認に利用される個人番号カードをいいます。

収 納	交 付 方 法
	手渡・郵送

限 度 額 適 用
 甲府市国民健康保険 標 準 負 担 額 減 額 認 定 申 請 書
 限 度 額 適 用 ・ 標 準 負 担 額 減 額

(あて先) _____ 年 月 日
 甲 府 市 長
 (世帯主)
 住 所 _____ 丁 目 _____ 番 号 _____
 甲府市 _____ 町 _____ 番地 _____
 フ リ ガ ナ _____
 氏 名 _____ (男 ・ 女)
 個 人 番 号 _____
 電 話 番 号 _____

被保険者証 記号・番号	_____	長期入院	該当・非該当
限度額適用・ 減額対象者	フ リ ガ ナ 氏 名 個 人 番 号 (昭和・平成・令和) 年 月 日生(男・女)	世帯主との 続 柄	

申請日の前1年間の入院期間(日数)		入院をした保険医療機関等	
①	年 月 日から 年 月 日まで 日間	所在地 名称	
②	年 月 日から 年 月 日まで 日間	所在地 名称	
③	年 月 日から 年 月 日まで 日間	所在地 名称	
④	年 月 日から 年 月 日まで 日間	所在地 名称	
⑤	年 月 日から 年 月 日まで 日間	所在地 名称	

限度額適用
 標準負担額減額
 限度額適用・標準負担額減額 認定・却下決定 年 月 日

処理欄	市民税確認欄	認定	発行年月日	年 月 日	決定欄
	ア・イ・ウ・エ・オ	認定	長期該当年月日	年 月 日	
	低Ⅰ・低Ⅱ 現役並みⅠ・現役並みⅡ	却下			

来庁者氏名

(対象者との続柄)