

申請前にチェック

- 70歳未満の方は入院の場合にのみ使用できます。 保険証をお持ちください。
- 食事療養標準負担額減額認定証は非課税世帯の方のみ使用できます。
- 国民健康保険税を滞納している世帯の方は限度額認定証の交付が受けられません。

国民健康保険限度額適用（兼食事療養標準負担額減額）認定申請書

狛江市長 あて

国民健康保険限度額適用（兼食事療養標準負担額減額）認定証の交付を申請します。認定に当たりましては、担当職員が市民税の課税台帳により確認することに同意いたします。

平成 年 月 日

入院される方の氏名 _____

住 所 狛江市 _____ 丁目 番 号 - _____

生年月日 昭和・平成 年 月 日生まれ

入院される方が申請する場合は電話番号のみの記入してください。

申請者の氏名 _____ 入院される方との関係 _____

住 所 _____ 丁目 番 号 - _____

電 話 番 号 _____ - _____

今日から過去1年間に通算して90日以上入院されたことがありますか？

- ある（長期入院該当） な い

1	入 院 期 間	平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで
	医療機関（病院等）の名前	
2	入 院 期 間	平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで
	医療機関（病院等）の名前	

（狛江市記入欄）

受 付 担 当 者	交付状況・発行区分
	<input type="checkbox"/> 証 交 付 済
	A B C (70歳未満) 低I 低II (70歳以上)

記 号 番 号	42- -
資 格 確 認 【6短期証】	<input type="checkbox"/> 該 当 <input type="checkbox"/> 非 該 当
資 格 区 分	<input type="checkbox"/> 一 般 <input type="checkbox"/> 退 本 <input type="checkbox"/> 退 扶