

マイナ保険証に対応した医療機関において、オンラインで保険資格の確認等を行う「マイナ受付」をご利用いただくと、**限度額適用認定証がなくても限度額を超える支払いが免除されますので、市役所での申請手続きが不要となります。**マイナ受付のご利用をぜひご検討ください。

国民健康保険 ☐ 限度額適用 ☐ 認定証 ☐ 交付 ☐ 再交付 申請書
☐ 限度額適用・標準負担額減額

受付印

(宛先) 河内長野市長

国民健康保険限度額適用認定証等の交付を次により申請します。

申請者	氏名		申請年月日	令和 年 月 日
	被保険者との関係	☐ 本人 ☐ 世帯員 ☐ その他 ()	電話番号	

世帯主	氏名	☐ 申請者と同じ	記号・番号	長国
	個人番号		電話番号	☐ 申請者と同じ
	住所			

交付希望対象者	氏名	☐ 申請者と同じ	世帯主との続柄	☐ 本人
	個人番号		生年月日	S・H・R 年 月 日
	入院した月	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	※入院した月に○	☐ 長期入院該当認定申請
	氏名		世帯主との続柄	
	個人番号		生年月日	S・H・R 年 月 日
	入院した月	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	※入院した月に○	☐ 長期入院該当認定申請
	氏名		世帯主との続柄	
	個人番号		生年月日	S・H・R 年 月 日
	入院した月	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	※入院した月に○	☐ 長期入院該当認定申請

交付の方法

☐ 窓口交付
☐ 郵送 (/)

受領しました。

署名または印鑑

<申請者本人確認>

☐ 運転免許証 ☐ パスポート ☐ 住基カード ☐ 現証
☐ 在留カード ☐ 障害者手帳 ☐ 個人番号カード ☐ 資格確認書
☐ その他 ()

現Ⅱ ・ 現Ⅰ 低Ⅱ ・ 低Ⅰ

ア ・ イ ・ ウ ・ エ ・ オ

発効期日 令和 年 月 日

有効期限 令和 年 月 日

長期入院確認		保険料納付状況	完納 ・ 滞納
オ ・ 低Ⅱ	それ以外	対象者の本人確認書類	有 ・ 無
長期入院 (有 ・ 無)	長期入院無	<備考>	
食事差額申請受付 (有 ・ 無)			
長期入院認定日 (年 月 日)			
確認者		検認者	