

## 国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定申請書

被保険者証	記号	ときがわ	番号	1 2 3 4 5 6 7	
世帯主	住所	ときがわ町大字玉川2490番地			
	氏名	ときがわ 太郎	生年月日	S50年 1月 1日	男・女
減額対象者	氏名	ときがわ 花子	生年月日	S52年 1月 1日	男・女
	世帯主との続柄	妻	個人番号		
長期入院	該当 ・ 非該当		交通事故等の第三者行為	有 ・ 無	
①	申請日の前1年間の入院期間(日数)	年 月 日から 年 月 日まで	日間		
	入院をした保険医療機関等	名 称			
		所 在 地			
②	申請日の前1年間の入院期間(日数)	年 月 日から 年 月 日まで	日間		
	入院をした保険医療機関等	名 称			
		所 在 地			
③	申請日の前1年間の入院期間(日数)	年 月 日から 年 月 日まで	日間		
	入院をした保険医療機関等	名 称			
		所 在 地			
④	申請日の前1年間の入院期間(日数)	年 月 日から 年 月 日まで	日間		
	入院をした保険医療機関等	名 称			
		所 在 地			
⑤	申請日の前1年間の入院期間(日数)	年 月 日から 年 月 日まで	日間		
	入院をした保険医療機関等	名 称			
		所 在 地			
所得区分	1 II (国民健康保険法施行令第29条の3第3項第3号該当) 2 I (同4号該当)				
上記のとおり関係書類を添えて国民健康保険限度額適用・標準負担額の減額を申請します。					
令和 4年 8月 1日					
住所 ときがわ町大字玉川2490番地					
世帯主 個人番号					
氏名 ときがわ 太郎					