マイナ保険証をお持ちの方に、限度額適用認定証の交付はできません。マイナ保険証のない方のみ申請してください。

マイナ保険証の利用で、高額療養費制度における自己負担限度額を超える支払いが免除されます。（限度額適用認定証は不要です）

※マイナ保険証とは、健康保険証の利用登録がされたマイナンバーカードのことです。

常務理事	事務長	課 長	担当者

健康保険 限度額適用認定証 交付申請書

被保険者等	記号		番号		

※ 被保険者等の記号番号を記入した場合は記入不要です。

被保険者の個人番号記載欄

被保険者	氏 名		事業所名	
	住 所	〒　　－　　（TEL　　－　　－　　）		
対象者 氏名		生年月日	昭和・平成・令和 年　月　日（　歳）	続 柄
申請期間	令和　年　月　日 ～ 令和　年　月　日			
認定証希望送付先	□ 被保険者住所　□ 事業所			
提出の委任	□ 本申請書の提出を事業主へ委任します。（※委任する場合は☑）			

上記のとおり申請いたします。

令和　年　月　日

社会保険労務士の提出代行者氏名（連絡先）	（TEL　　－　　－　　）

【注意事項】

・自己負担限度額は、「高額療養費」の支給要件等を確認してください。

・保険適用外の負担金（入院時の食事負担額、差額室料等）は対象外です。

・被保険者が、市区町村民税非課税の場合は、別様式 ※「限度額適用・標準負担額減額認定申請書」を提出してください。

（※ 申請書のご請求は、当健康保険組合にご連絡ください。）

・申請期間が長期の場合、定時決定による標準報酬月額の見直しを考慮し、有効期限を8月末日で交付する場合があります。

健康保険組合 記入欄

交付期間		年　月～　年　月	
報酬月額		年　月　千円	
区分	70歳未満	ア ・ イ ・ ウ ・ エ	
	70歳以上	現役並みⅡ ・ 現役並みⅠ	

千葉県建設業健康保険組合