

決 裁 欄	常務理事	事務長		適用区分	ア・イ・ウ・エ・オ・Ⅱ・Ⅰ
				標準報酬月額	千円
				交付年月日	平成 年 月 日
				発効年月日	平成 年 月 日
				有効期限	平成 年 月 日

健康保険 限度額適用認定申請書
健康保険 限度額適用・標準負担額減額認定申請書

申請区分	入院・通院						
被保険者証 記号・番号	記号	番号				事業所名	健北 信用金庫
	7 0	1	1	1	1		
被保険者	氏名	健康二郎			健康	生年月日	昭和 平成 36年5月5日
	住所	〒110-2222 岐阜県土岐市泉町5-6-7					
適用対象者	氏名	健康保子			生年月日	昭和 平成 40年3月3日	
	性別	男・女			被保険者との続柄	妻	
申請区分:入院	入院予定期間		年 月 日 ~ 年 月 日				
申請区分:通院	必要とする期間		30年3月まで・未定				
認定証送付先	事業所・自宅・その他						
(送付先がその他の場合の住所等) 備考	〒						
被保険者本人 市町村民税の課税区分	課税・非課税						

上記のとおり健康保険限度額適用(標準負担額減額)認定証の交付を申請します。

平成 30年 5月 10日 提出

.....
受付日付印

【問い合わせ先】
三岐しんきん健康保険組合
〒509-5142
岐阜県土岐市泉町久尻33番地の3
TEL (0572) 55-1830