

健康保険限度額適用認定申請書

マイナ保険証を利用すれば、事前の手続きなく、高額療養費制度における限度額を超える支払いが免除されます。限度額適用認定証の事前申請は不要となりますので、マイナ保険証をぜひご利用ください。

被保険者証の記号番号		記号	番号			
		10	987654			
被保険者	氏 名	理研 一郎		事業所	名称	(株)リケン熊谷事業所
	生年月日	(昭和) 55年 5月 5日 平成			所在地	埼玉県熊谷市 末広4-14-1
認定証交付 対象者 (被保険者の場合 は記入の必要が ありません。)	氏 名	理研 松子		被保険者との続柄		妻
	生年月日	(昭和) 平成 56年 3月 3日 令和		性別	男 ・ (女)	
被保険者(認定証交付対象者)の住所				〒360-0123 埼玉県熊谷市中央1-10-1		
療養予定期間 記載が無い場合、原則受付した月の1日から1年間有効となります。				令和 1年 5月 ～ 令和 2年 3月		

<被保険者、認定証交付対象者以外の方が申請する場合にご記入下さい。>

申請代行者	氏名	印	被保険者との関係	
申請代行者の住所		〒 TEL ()		
送付先の住所				
申請代行の理由	1 被保険者本人が入院中で外出できないため。 2 その他()			

上記のとおり健康保険限度額適用認定証の交付を申請します。 令和 1年 5月10日提出

決 裁			
理事長	常務理事	事務長	担当者

処 理 結 果	
発 行 年 月 日	令和 年 月 日
有 効 期 限	令和 年 月末
適 用 区 分	ア ・ イ ・ ウ ・ エ

