

記入例

一般	担任	係長	課長	被保険者証記号番号
退職	本人・扶養	該当するところにチェック		50-

国民健康保険

申請書

- 食事療養標準負担額減額認定(兼入院日数届出書)
- 限度額適用・標準負担額減額認定
- 限度額適用認定

(宛先) 川崎市 区長 令和 5 年 7 月 日

次のとおり、関係書類を添えて交付を申請します。

申請する日付を記入

世帯主	住所	川崎市〇〇区〇〇町〇〇番地		
	氏名	〇〇 太郎	電話番号	044-000-0000
	個人番号	000000000000		
対象者	氏名	〇〇 太郎	生年月日	昭和 50 年〇月〇日
	個人番号	000000000000	世帯主との続柄	本人

ここから下は、長期入院該当者のみ記入してください。

入院日数合計 (138 日間)

①	申請日の前1年間の入院期間(日数)	令和4年8月1日～令和4年8月30日(30日間)		
	入院をした保険医療機関等	名称	〇〇病院	
		所在地	川崎区〇〇町1-1	
②	申請日の前1年間の入院期間(日数)	令和4年10月20日～令和5年1月28日(101日間)		
	入院をした保険医療機関等	名称	△△病院	
		所在地	中原区△△町2-2-2	
③	申請日の前1年間の入院期間(日数)	令和5年5月14日～令和5年5月20日(7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～年 月 日(日間)		
	入院をした保険医療機関等	名称		
		所在地		

処理欄	イ 公簿(非課税・免除・申立)	認定等年月日 令和
	ロ 住民税非課税証明書	
	ハ その他(
	ニ 却下(

適用区分	イ 区分Ⅰ	ニ 区分Ⅱ
	ロ 区分Ⅱ	ホ 区分ア
	ハ 区分Ⅰ	ヘ 区分イ
入院日数	令和 年 月 日	
90日超		

この欄は、限度額適用・標準負担額減額認定証または食事療養標準負担額減額認定証を申請する方のうち、長期入院(過去1年間の入院日数が通算で90日を超えた場合)に該当する方のみ御記入ください。
※ 長期入院該当の場合は、別途、入院期間が証明できるもの(領収書など)の添付が必要です。

備考欄	
-----	--

市確認欄 (番号確認・本人確認書類)	番号確認	対象者(世帯主・)	<input type="checkbox"/> 個人番号カード	<input type="checkbox"/> 通知カード	<input type="checkbox"/> その他()
	本人確認 (1種類)	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 在留カード・特別永住証明書 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳・療育手帳 <input type="checkbox"/> その他()	本人確認 (2種類)	<input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 国民健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> その他()	

認定証の種類	内 容
限度額適用認定証 区分:ア、イ、ウ、エ、 現役並みⅠ、現役並みⅡ	<ul style="list-style-type: none"> 保険医療機関等又は指定訪問看護事業者について療養を受ける際にこの証を提示すると、1か月あたりの自己負担額が下表に記載の限度額までとなります。
限度額適用・標準負担額減額認定証 区分:オ、Ⅰ、Ⅱ	<ul style="list-style-type: none"> 保険医療機関等又は指定訪問看護事業者について療養を受ける際にこの証を提示すると、1か月あたりの自己負担額が下表に記載の限度額までとなります。 入院する際にこの証を提示すると、食事療養費又は生活療養費の標準負担額が下表に記載の金額に減額されます。
食事療養標準負担額減額認定証 区分:オ	<ul style="list-style-type: none"> 入院する際にこの証を提示すると、食事療養費又は生活療養費の標準負担額が下表に記載の金額に減額されます。 国民健康保険料に未納がない場合には、<u>限度額適用・標準負担額減額認定証</u>を交付することができる場合があります。

各種認定証をお持ちの方の1か月あたりの入院医療費の自己負担限度額等一覧表

名称	対象年齢	所得	区分	自己負担限度額		標準負担額※10			備考
				外来	入院又は世帯合算	食事療養	生活療養 (医療区分Ⅱ・Ⅲ)※12	生活療養 (医療区分Ⅰ)※13	
限度額適用認定証	～69歳	※1	ア	252,600円+{(総医療費-842,000円)×1%} 〔140,100円〕	—	—	—	〔〕は多数該当 ※14	
		※2	イ	167,400円+{(総医療費-558,000円)×1%} 〔93,000円〕	—	—	—	〔〕は多数該当	
		※3	ウ	80,100円+{(総医療費-267,000円)×1%} 〔44,400円〕	—	—	—	〔〕は多数該当	
		※4	エ	57,600円 〔44,400円〕	—	—	—	〔〕は多数該当	
	70～74歳	※5	現役並みⅡ	167,400円+{(総医療費-558,000円)×1%} 〔93,000円〕	—	—	—	〔〕は多数該当	
		※6	現役並みⅠ	80,100円+{(総医療費-267,000円)×1%} 〔44,400円〕	—	—	—	〔〕は多数該当	
限度額適用・標準負担額減額認定証	～69歳	※7	オ	35,400円 〔24,600円〕	210円/食 長期160円/食 ※11	210円/食 長期160円/食 370円/日 居住費	210円/食 370円/日 居住費	〔〕は多数該当	
	70～74歳	※8	Ⅱ	8,000円	24,600円	100円/食	100円/食 370円/日 居住費	130円/食 370円/日 居住費	
		※9	Ⅰ	—	15,000円	100円/食	210円/食 長期160円/食 370円/日 居住費	210円/食 370円/日 居住費	
食事療養標準負担額減額認定証	～69歳	※7	—	—	210円/食 長期160円/食	210円/食 長期160円/食 370円/日 居住費	210円/食 370円/日 居住費		

※1 「基礎控除後の総所得金額等」の世帯合計(擬制世帯主を除く)が901万円超の場合

※2 「基礎控除後の総所得金額等」の世帯合計(擬制世帯主を除く)が600万円超901万円以下の場合

※3 「基礎控除後の総所得金額等」の世帯合計(擬制世帯主を除く)が210万円超600万円以下の場合

※4 「基礎控除後の総所得金額等」の世帯合計(擬制世帯主を除く)が210万円以下の場合

※5 世帯内の70歳～74歳の国保加入者で、「住民税課税所得金額(※15)」が380万円以上690万円未満の方が1人でもいる場合

※6 世帯内の70歳～74歳の国保加入者で、「住民税課税所得金額(※15)」が145万円以上380万円未満の方が1人でもいる場合

※7 住民税非課税世帯等の場合 ※8 住民税非課税世帯等のうち「区分Ⅰ」以外の世帯の場合

※9 住民税非課税世帯でかつ公的年金控除を80万円として計算した場合の世帯員全員の所得(※15)が0円の世帯の場合

※10 標準負担額…療養病床に入院している65歳以上の方は生活療養標準負担額、それ以外の方は食事療養標準負担額

※11 長期…入院(過去1年間の入院日数が通算で90日を超えた場合)の金額

※12 医療区分Ⅱ・Ⅲ…入院医療の必要性が高い方 ※13 医療区分Ⅰ…入院医療の必要性の高い患者以外の方

※14 多数該当…高額療養費の支給に係る療養のあった月の前11か月以内に、3回以上高額療養費の支給対象となっている場合(外来のみを除く)

※15 給与所得者・19歳未満の国保加入者がいる場合は、計算式が変わります。詳細は区役所保険年金課・支所保険年金担当窓口にお問い合わせください。