

記入例 ※裏面は委任状の記入例です

限度額適用

国民健康保険

標準負担額減額

認定申請書

限度額適用・標準負担額減額

(あて先) 島田市長

下記のとおり関係書類を添えて認定証の交付を申請します。

被保険者証番号						申請日	申請書を記入した日付を記入してください。				
世帯主 (申請者)	住所	〒 《世帯主》の住所、氏名、生年月日 ※個人番号(マイナンバー)は、わかる方のみ記入してください。									
	氏名		生年月日	昭・平・令	年	月	日	個人番号			
限度額適用 減額対象者	氏名	《限度額証を必要としている人》の 氏名、生年月日、世帯主との続柄 世帯主との続柄()			生年月日	昭・平・令	年	月	日	個人番号	
届出人	届出人が右記に該当する場合は、該当する□へレ点を入れてください。下欄の住所・氏名は記入不要です。 電話番号は記入してください。										
	<input type="checkbox"/> 世帯主と同じ <input type="checkbox"/> 限度額適用減額対象者と同じ										
	住所	※世帯主と同じ住所の場合は、「同上」と記入して構いません。									
	氏名		電話番号	日中連絡がつく番号を 記入してください。							
長期入院	該当・非該当		交通事故等の第三者行為				有・無				

【申請に必要なもの】

届出人が限度額適用減額対象者本人または同一世帯の人の場合

- ・届出人の顔写真付きの身分証明書(運転免許証やマイナンバーカード等)
- ・国民健康保険税を納めた領収書(直近約1週間の間に国民健康保険税を納めた場合)

届出人が上記に該当しない人の場合

- ・委任状(申請書の裏が委任状になっています)
- ・届出人の顔写真付きの身分証明書(運転免許証やマイナンバーカード等)
- ・国民健康保険税を納めた領収書(直近約1週間の間に国民健康保険税を納めた場合)

【提出先】

- ・直接持込(原則、その場で限度証をお渡しします)
窓口: 島田市役所 国保年金課保険給付係(本庁1階) または 金谷支所、川根支所
- ・郵送(後日、住民票の住所地(委任状がある方は委任された人の住所)へ送付します)
送付先: 427-8501 島田中央町1番の1 島田市役所 国保年金課保険給付係 宛

【問い合わせ先】 国保年金課 保険給付係 (0547) 36-7151

市 処 理 欄	限度額区分	ア・イ・ウ・エ・オ・現Ⅰ・現Ⅱ・Ⅱ・Ⅰ	本人確認書類	その他()			
	認定等	国保保険証、公簿、(長期確認用領収書)	確認サイン	受付	発行	確認	交付
	関係書類	その他()					

委任状は、《委任する人（世帯主）》が全て記入してください。

委任状

委任された人(代理人)

委任された人（代理で届出する人）の情報を記入してください。

住所 _____

氏名 _____ ※押印不要です

電話番号 _____ 日中連絡がつく番号を記入してください。

上記の者を代理人に選任し、国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定申請の手続きを委任しましたので、届出します。

委任状を記入した日付を記入してください。→ 年 月 日

島田市長

委任する人(世帯主)

委任する人である「世帯主」の情報を記入してください。

住所 _____

氏名 _____ ※自署の場合は、押印不要です 印

代筆者 _____

代筆の理由 _____

※ 世帯主様が高齢及び病気等で委任状を書けない場合に限り代筆をお願いします。

※ 代筆者は、委任される方（代理人）以外の方です。

代筆者が施設・病院の方の場合は肩書も入れて御署名をお願いします。