

マイナ保険証に対応した医療機関等では、限度額適用認定証が無くても限度額を適用することができます。
便利なマイナ保険証をぜひご利用ください。

健康保険 限度額適用認定申請書

下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 年 月 日

マイナ保険証の有無	<input type="checkbox"/> 持っている ⇒ 申請は不要です。マイナ保険証を窓口に表示してください。 ※持っているが限度額適用認定証が必要な場合は理由を記入して申請して下さい。 1. 医療機関がマイナ保険証に対応していない 2. その他 () <input type="checkbox"/> 持っていない ⇒ 下記を記入して申請して下さい。
-----------	--

被保険者情報	被保険者等 記号・番号	—	事業所名	
	氏名		生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日
	住所	〒 —	TEL ()	—

適用対象者欄	被保険者の場合は記入の必要はありません			
	氏名		生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日

申請代行者欄	被保険者・適用対象者以外の方が申請する場合に記入してください			
	氏名		被保険者との関係	
	電話番号 (日中の連絡先)	TEL ()	申請代行の理由	<input type="checkbox"/> 被保険者本人が入院中で外出できないため <input type="checkbox"/> その他 ()

希望送付先	上記被保険者情報に記入した住所と別のところに送付を希望する場合にご記入ください。			
	限度額適用認定証の送付先に✓を入れてください。 <input type="checkbox"/> 適用対象者 <input type="checkbox"/> 事業所 <input type="checkbox"/> 申請代行者			
	住所	〒 —	TEL ()	—

※限度額適用認定証が適用されるのは、申請を受付けた月の1日から最長1年間が有効期間になります。
有効期限後引き続き高額な診療を受けられる場合は、改めて交付の申請をしてください。

※健保組合使用欄

【特記事項】		

愛知県医療健康保険組合
〒460-0011 名古屋市中区大須三丁目30番60号
TEL 052-269-3203