

常務理事	事務長	係	確認

健康保険 限度額適用認定証交付申請書

新規・再交付〔紛失・破損・所得区分変更・その他()〕

マイナ保険証を利用すれば、事前の手続きなく、限度額適用認定証情報の提供に同意することで、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。
資格確認書をお持ちの方、または受診医療機関でのオンライン資格確認が困難等のご理由により「限度額適用認定証」の交付が必要な方は、ご申請ください。

中部アイティ産業健康保険組合 理事長 殿

被保険者等 記号・番号	記号 —	番号	記号番号が分からない場合はマイナンバーを記入してください □□□□□□□□□□□□□□				
被保険者	氏名			事業所	名称		
	生年月日	年	月		日	所在地	
対象者	氏名			被保険者との続柄			
	生年月日	年	月		日		
外傷性による傷病 (いずれかに○をつける)	いいえ はい ⇒ 第三者行為(交通事故・その他)・工作中(業務上)・通勤途上・その他()						
認定証の送付先 (いずれかに○をつける)	事業所 ・ 被保険者住所 ・ その他						
希望送付先 住所 (送付先をその 他に選択した場 合のみ記載)	〒						
上記のとおり申請します。 年 月 日 住所 〒 被保険者 氏名 電話番号							

健 保 処 理 欄	標準報酬月額	千円	発効年月日	年 月 日
	適用区分	ア・イ・ウ・エ	有効期限	年 月 日

受付日付印