

第 15 号様式の 3

(表)

<div>国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証</div>			
交付年月日            年            月            日			
被 保 険 者 証 号 記 号 ・ 番 号			
世 帯 主 氏 名			
対 適 用 象 ・ 減 者 額	氏            名		男 ・ 女
	生 年 月 日	年            月            日	
発 効 期 日		年            月            日	
有 効 期 限		年            月            日	
適 用 区 分			
長 期 入 院 該 当 年 月 日		年            月            日	保険 者 印
保 険 者 の 名 称 及 び 印 並 び に 保 険 者 番 号		横 浜 市 <div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	印 <div></div>

(注意)

長期入院該当年月日欄に保険者印がない場合は、長期入院該当ではありません。

(縦 12.8 センチメートル、横 9.1 センチメートル)

(裏)

国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証の注意事項

- 1 この証によって入院に係る療養又は厚生労働大臣が定める在宅末期医療総合診療を受ける場合は、次のとおり一部負担金限度額の適用及び食事療養に係る標準負担額の減額が行われます。
  - (1) 入院の際又は在宅末期医療総合診療を受ける際に支払う一部負担金の額は、保険医療機関等ごとに1箇月につき、別に定められた額を限度とします。
  - (2) 入院の際に食事療養を受ける場合に支払う標準負担額は、別に厚生労働大臣が定める減額された額となります。
- 2 保険医療機関等に入院をするとき又は在宅末期医療総合診療を受けるときは、被保険者証及び高齢受給者証とともに必ずこの証をその窓口で提出してください。
- 3 次の場合は、速やかに、この証を区役所に返してください。
  - (1) 被保険者の資格を失ったとき。
  - (2) 老人保健法による医療を受けることができるようになったとき。
  - (3) 限度額適用・減額認定の条件に該当しなくなったとき。
  - (4) この証の有効期限に至ったとき。
- 4 この証の記載事項に変更があったときは、14日以内にこの証を添えて区役所に届けてください。
- 5 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。

区分の説明

：低所得 該当者

：低所得 該当者