太枠内の記入をお願いします。

国民健康保険

限度額適用 限度額適用·標準負担額減額

認定申請書

青森市長あて 年 月 日

下記のとおり国民健康保険 限度額適用・標準負担減額 認定について申請します。

被保険者証 青国						適用	区分	低			・ウ・エ・オ Ⅱ・現並Ⅰ・現並Ⅱ				
世帯主		個人	番号		i	:						i L			
		住所	青森市	T T								電話番号			
		氏名				生年	月日			年 月					
	-	氏名					生年月日			年 月			日		
限度額通額額對		個人	、番号						- ['	ŀ					
NON HOLV 13	3C 11	世帯主と													
長期入	.院	該当・	非該当												
	山翁	ŧπ σ±	:1左眼』	へ 1 『ウサロ目』 (ロ 米/s)			年		月		日	から			
	甲醇	申請日の前1年間の入院期間(日数					年		月		日	まで		日間	
1	_	入院をした保険医療機関等			名称										
	/				所在地										
	申請日の前1年間の入院期間(日数)						年		月		日	から			
							年		月		日	まで		日間	
2	_	1 吹火 た 伊 吟 匠 樹 棚 歴			名称										
	入院をした保険医療機関等・				所在地										
	申請日の前1年間の入院期間(日数)						年		月		日	から			
<u></u>	申請日の削1年間の人院期間(日数)					年		月		日	まで		日間		
3	_	* 『ウナ』	た伊防	25 安米明安	名称										
	/	へ別元をし	/だ休맹	医療機関等	所在地										
	ா்∌	± □ 办∺	++ F: 用 a	ヽ コ	-		年		月		日	から			
	中部	育日 (ノ利)	1年間の)入院期間(日数)			年		月		日	まで		日間	
4	_	* 『空た』	た伊路	医療機関等	名称										
		八元でし	/に体歴	【区源版因于	所在地										
(5)	申請日の前1年間の入院期間(日数)						年		月		日	から			
	甲頭ログ削1年間の入院期間(日数)					年		月		日	まで		日間		
	_	入院をした保険医療機関等			名称										
		八元化し	//二/木()	、心观域关守	所在地										

太枠内の記入をお願いします。

記入例

国民健康保険

限度額適用 限度額適用·標準負担額減額

認定申請書

青森市長あて 年 月 日

下記のとおり国民健康保険 限度額適用・標準負担減額 認定について申請します。

被保険者証 記号番号			青国 99999999						適用区分			fi	ア・イ・ウ・エ・オ 低 I ・低 II ・現並 I ・現並 II					
		個人	悉号	0	! 1	2	3	Ţ	4	!	5	6 ¦	7		_	315	0	1 1
世帯主			青森市						7		<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>		`		話番-	
		住所	1344		●1丁[] 2	12番3号								000-000-0000			
		氏名			国保	太郎					生年月日		S	27	年	1	月	1 =
		氏名			国保	花	子				生年	月日	S	32	年	2	月	3
限度額通額額額		個人	、番号	1	2	3	4	Ţ	5	Ţ	6	7	8	9	()	1	2
「例(句) ハ) ×	К Н	世帯主との続		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		Ę												
長期入院		該当・	非該当															
1)									1	年		月		月	カル)		
	甲請	計日の前	1年間の入院期間(日数)						4	年		月		日	まで	7		日間
	1 17000 子 1		J. 10 17A	₩ 88 //	名	称												
		へ完全し	/に1米 狭	保険医療機関等			在地											
2	rhæ	± □ の☆;	:1 /T: a	1年間の入院期間(日数)					1	年		月		日	カバ)		
	甲醇	手口 (ノ川)	【午间∨						4	年		月		日	まで	で		日間
	-	* 『空た』	た保険医療機関等			名	称											
		7月元 と				所在	在地											
	申請日の前1年間			 -) ス 除t	—— 田間(日数)				4	年		月		日	カル			
3	T. Bt	す H シン に	1 161/2/10/17971日1(日 奴)						4	年		月		日	まで	Ĩ		日間
	ļ -	入院をご	た保険	た保険医療機関等			称											
			11 C P P P				在地											
	由語	昔日の前	1年間の入院期間(日数)						4	年		月		日	カル	>		
4	T Hi	4 H *> 11-3	I Ing. s	V2/ \ [5][59][11](□ \$\$\$.)					4	年		月		目	まで	7		日間
	<u>ر</u> ا	入院をし	た保険	た保険医療機関等			称											
		4/200	//CVNK/区/水/及(内) 寸			所在	在地											
(5)	申請	昔日の前	J1年間の入院期間(日数) 						1	年		月		日	カル)		
									4	年		月		日	まで	Ţ.		日間
	-	入院をご				名	称											
		、い いでした1水1次1次13寸				所在	在地											