

国民健康保険

限度額適用
標準負担額減額

認定申請書

(70歳以上)

認定証が必要となる日 (入院日等)		令和 年 月 日			適用区分	現役並み		
被保険者証	記号	番号		II 課税所得 380万円以上690万円未満				
組合員	住所					I 課税所得 145万円以上380万円未満		
	氏名			Ⓜ 男・女		住民税非課税		
	生年月日	昭・平	年	月	日	II Iに該当しない場合		
	個人番号				I 必要経費・控除を差し引いた所得が0円			
限度額適用 ・減額対象者 (組合員本人の場合 は記入不要)	氏名			男・女	組合員との続柄			
	生年月日	昭・平	年	月	日			
	個人番号							
					申請日	令和 年 月 日		

※太枠内を記入してください

※適用区分は当組合にて判定します

<参考>

区分	所得要件	ひと月の上限額	
		外来 (個人ごと)	外来+入院 (世帯ごと)
現役並み	III 課税所得690万円以上	252,600円+ (総医療費-842,000円)×1% [多数回該当 140,100円]	
	II 課税所得380万円以上690万円未満	167,400円+ (総医療費-558,000円)×1% [多数回該当 93,000円]	
	I 課税所得145万円以上380万円未満	80,100円+ (総医療費-267,000円)×1% [多数回該当 44,400円]	
一般	課税所得145万円未満	18,000円 [※]	57,600円 [多数回該当 44,400円]
住民 世帯 非課 税	II 住民税非課税世帯で住民税非課税Iに該当しない者	8,000円	24,600円
	I 住民税非課税世帯で判定対象者の各所得が必要経費・控除(年金の所得は控除額を8万円として計算)を差し引いたときに0円となる者		15,000円

※年間上限144,000円(8月から翌7月までの診療分)