新明和工業健康保険

ご本人が入院されることにより
限度額適用認定証の交付を希望される場合

健康保険限度額適用認定証交付申請書（新規・更新）

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。

申請日	令和 3 年 5 月 8 日	被保険者等 記号・番号	11 - 1234
被保険者氏名	新明和 太郎	生年月日	☒ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和 62 年 12 月 30 日
適用対象者氏名	記入不要	生年月日	☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和 記入不要 日
適用対象者の性別	☒ 男 ☐ 女	被保険者との 続柄	本人
適用対象者の住所	兵庫県宝塚市新明和町〇-〇		
入院見込期間 (入院の場合)	自 令和 3 年 5 月 10 日 至 令和 3 年 5 月 20 日		
第三者行為	傷病の原因は、第三者行為(交通事故等)によるものですか? ※「はい」の場合は、この申請をする前に当健保組合へご連絡ください。		☐ はい ☒ いいえ
備考			

※記号・番号の代わりにマイナンバーを備考欄に記入することで申請も可能ですが、マイナンバーで申請する場合は個人番号と本人を確認できる書類の添付が別途必要になる上、マイナンバー取扱担当者のみが取扱える機密文書となりますので、マイナンバーで申請する際には事前に事業所担当者にご確認ください。なお、記号・番号を記入した場合はマイナンバーの記入は不要です。

【注意事項】

- * 限度額証の有効期間は、原則として申請月の1日から最初に到来する8月末日までとなります。但し、70歳到達者・任意継続期間満了者を除きます。
- * 傷病が業務上・通勤途上に発生したもの(労働災害)である場合には適用されません。
- * 傷病の原因が第三者行為による場合には、事前に当健保組合へご連絡ください。

～限度額適用認定証とは～

70歳未満の方で医療費が高額になったとき、「限度額証」を医療機関や薬局の窓口で提示することにより、高額療養費制度の自己負担限度額(下表参照)を超える額を支払う必要がなくなります。「限度額証」を提示しない場合は、後日、高額療養費の支給申請をしていただく必要があります。

自己負担限度額 (①診療月(1～末日)ごと、②1人ごと、③医療機関等ごと(外来・入院別、医科・歯科別)に算定)

被保険者の所得区分	自己負担限度額
ア 標準報酬月額が83万円以上	252,600円+(総医療費-842,000円)×1%
イ 標準報酬月額が53万～79万円	167,400円+(総医療費-558,000円)×1%
ウ 標準報酬月額が28万～50万円	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%
エ 標準報酬月額が26万円以下	57,600円

健保 使用 欄	交付日	令和	年	月	日	決 裁			健保受付印
	発効日	令和	年	月	日				
	有効期限	令和	年	月	日				
	適用区分	ア ・ イ ・ ウ ・ エ							

新明和工業健康保険

ご家族が入院されることにより
限度額適用認定証の交付を希望される場合

健康保険限度額適用認定証交付申請書（初回・更新）

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。

申請日	令和 3 年 5 月 8 日	被保険者等 記号・番号	11 - 1234
被保険者氏名	新明和 太郎	生年月日	☒ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和 62 年 12 月 30 日
適用対象者氏名	新明和 花子	生年月日	☒ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和 45 年 5 月 10 日
適用対象者の性別	☐ 男 ☒ 女	被保険者との 続柄	妻
適用対象者の住所	兵庫県宝塚市新明和町〇-〇		
入院見込期間 (入院の場合)	自 令和 3 年 5 月 10 日 至 令和 3 年 5 月 20 日		
第三者行為	傷病の原因は、第三者行為(交通事故等)によるものですか? ※「はい」の場合は、この申請をする前に当健保組合へご連絡ください。		☐ はい ☒ いいえ
備考			

※記号・番号の代わりにマイナンバーを備考欄に記入することで申請も可能ですが、マイナンバーで申請する場合は個人番号と本人を確認できる書類の添付が別途必要になる上、マイナンバー取扱担当者のみが取扱える機密文書となりますので、マイナンバーで申請する際には事前に事業所担当者にご確認ください。なお、記号・番号を記入した場合はマイナンバーの記入は不要です。

【注意事項】

- * 限度額証の有効期間は、原則として申請月の1日から最初に到来する8月末日までとなります。但し、70歳到達者・任意継続期間満了者を除きます。
- * 傷病が業務上・通勤途上に発生したもの(労働災害)である場合には適用されません。
- * 傷病の原因が第三者行為による場合には、事前に当健保組合へご連絡ください。

～限度額適用認定証とは～

70歳未満の方で医療費が高額になったとき、「限度額証」を医療機関や薬局の窓口で提示することにより、高額療養費制度の自己負担限度額(下表参照)を超える額を支払う必要がなくなります。
「限度額証」を提示しない場合は、後日、高額療養費の支給申請をしていただく必要があります。

自己負担限度額 (①診療月(1～末日)ごと、②1人ごと、③医療機関等ごと(外来・入院別、医科・歯科別)に算定)

被保険者の所得区分	自己負担限度額
ア 標準報酬月額が83万円以上	252,600円+(総医療費-842,000円)×1%
イ 標準報酬月額が53万～79万円	167,400円+(総医療費-558,000円)×1%
ウ 標準報酬月額が28万～50万円	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%
エ 標準報酬月額が26万円以下	57,600円

健保 使用 欄	交付日	令和		年		月		日	健保受付印
	発効日	令和		年		月		日	
	有効期限	令和		年		月		日	
	適用区分	ア ・ イ ・ ウ ・ エ							
決 裁									
			常務理事	事務長			係		

新明和工業健康保険

ご本人が高額の通院となることにより
限度額適用認定証の交付を希望される場合

健康保険（新明和工業健康保険）の更新

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。

申請日	令和 3 年 5 月 8 日	被保険者等 記号・番号	11 - 1234
被保険者氏名	新明和 太郎	生年月日	☒ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和 62 年 12 月 30 日
適用対象者氏名	記入不要	生年月日	☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和 記入不要 日
適用対象者の性別	☒ 男 ☐ 女	被保険者との 続柄	本人
適用対象者の住所	兵庫県宝塚市新明和町〇-〇		
入院見込期間 (入院の場合)	自 令和 月 日 至 令和 月 日	記入不要	
第三者行為	傷病の原因は、第三者行為(交通事故等)によるものですか? ※「はい」の場合は、この申請をする前に当健保組合へご連絡ください。		☐ はい ☒ いいえ
備考			

※記号・番号の代わりにマイナンバーを備考欄に記入することで申請も可能ですが、マイナンバーで申請する場合は個人番号と本人を確認できる書類の添付が別途必要になる上、マイナンバー取扱担当者のみが取扱える機密文書となりますので、マイナンバーで申請する際には事前に事業所担当者にご確認ください。なお、記号・番号を記入した場合はマイナンバーの記入は不要です。

【注意事項】

- * 限度額証の有効期間は、原則として申請月の1日から最初に到来する8月末日までとなります。但し、70歳到達者・任意継続期間満了者を除きます。
- * 傷病が業務上・通勤途上に発生したもの(労働災害)である場合には適用されません。
- * 傷病の原因が第三者行為による場合には、事前に当健保組合へご連絡ください。

～限度額適用認定証とは～

70歳未満の方で医療費が高額になったとき、「限度額証」を医療機関や薬局の窓口で提示することにより、高額療養費制度の自己負担限度額(下表参照)を超える額を支払う必要がなくなります。「限度額証」を提示しない場合は、後日、高額療養費の支給申請をしていただく必要があります。

自己負担限度額 (①診療月(1～末日)ごと、②1人ごと、③医療機関等ごと(外来・入院別、医科・歯科別)に算定)

被保険者の所得区分	自己負担限度額
ア 標準報酬月額が83万円以上	252,600円+(総医療費-842,000円)×1%
イ 標準報酬月額が53万～79万円	167,400円+(総医療費-558,000円)×1%
ウ 標準報酬月額が28万～50万円	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%
エ 標準報酬月額が26万円以下	57,600円

健保 使用 欄	交付日	令和	年	月	日	決 裁			健保受付印
	発効日	令和	年	月	日				
	有効期限	令和	年	月	日				
	適用区分	ア ・ イ ・ ウ ・ エ							

新明和工業健康保険

ご家族が高額の通院となることにより
限度額適用認定証の交付を希望される場合

健康保険限度額適用認定証交付申請書（初回・更新）

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。

申請日	令和 3 年 5 月 8 日	被保険者等 記号・番号	11 - 1234
被保険者氏名	新明和 太郎	生年月日	☒ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和 62 年 12 月 30 日
適用対象者氏名	新明和 花子	生年月日	☒ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和 45 年 5 月 10 日
適用対象者の性別	☐ 男 ☒ 女	被保険者との 続柄	妻
適用対象者の住所	兵庫県宝塚市新明和町〇-〇		
入院見込期間 (入院の場合)	自 令和 日 至 令和 日	記入不要	
第三者行為	傷病の原因は、第三者行為(交通事故等)によるものですか? ※「はい」の場合は、この申請をする前に当健保組合へご連絡ください。		☐ はい ☒ いいえ
備考			

※記号・番号の代わりにマイナンバーを備考欄に記入することで申請も可能ですが、マイナンバーで申請する場合は個人番号と本人を確認できる書類の添付が別途必要になる上、マイナンバー取扱担当者のみが取扱える機密文書となりますので、マイナンバーで申請する際には事前に事業所担当者にご確認ください。なお、記号・番号を記入した場合はマイナンバーの記入は不要です。

【注意事項】

- * 限度額証の有効期間は、原則として申請月の1日から最初に到来する8月末日までとなります。但し、70歳到達者・任意継続期間満了者を除きます。
- * 傷病が業務上・通勤途上に発生したもの(労働災害)である場合には適用されません。
- * 傷病の原因が第三者行為による場合には、事前に当健保組合へご連絡ください。

～限度額適用認定証とは～

70歳未満の方で医療費が高額になったとき、「限度額証」を医療機関や薬局の窓口で提示することにより、高額療養費制度の自己負担限度額(下表参照)を超える額を支払う必要がなくなります。
「限度額証」を提示しない場合は、後日、高額療養費の支給申請をしていただく必要があります。

自己負担限度額 (①診療月(1～末日)ごと、②1人ごと、③医療機関等ごと(外来・入院別、医科・歯科別)に算定)

被保険者の所得区分	自己負担限度額
ア 標準報酬月額が83万円以上	252,600円+(総医療費-842,000円)×1%
イ 標準報酬月額が53万～79万円	167,400円+(総医療費-558,000円)×1%
ウ 標準報酬月額が28万～50万円	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%
エ 標準報酬月額が26万円以下	57,600円

健保使用欄	交付日	令和 年 月 日	決 裁			健保受付印
	発効日	令和 年 月 日				
	有効期限	令和 年 月 日				
	適用区分	ア ・ イ ・ ウ ・ エ				