健康保険 限度額適用認定証 交付申請書

被保険者記入用

常務理事	事務長	課長	担当者

みづほ健康保険組合

被保険者情報						
被保険者証の（左づめ）	記号　番号 ―	生年月日 □ 昭和 □ 平成	年	月	日	
氏　名	フリガナ			性別	□ 男 □ 女	
住　所	（〒　　―　　）					
電話番号（日中の連絡先）	TEL　　（　　）					

適用認定対象者欄						
療養を受ける方（被保険者の場合は記入の必要がありません。）	氏名	フリガナ		性別	□ 男 □ 女	
住　所	（〒　　―　　）					
生年月日	□ 昭和 □ 平成 □ 令和	年	月	日	備考	
療養予定期間（申請期間）	令和　年　月　日 ～ 令和　年　月　日					

限度額適用認定証とは

高額療養費制度では医療機関より請求された医療費の全額を支払ったうえで申請することにより、自己負担限度額を超えた金額が払い戻しされます。しかし、一時的にせよ多額の費用を立て替えることになるため、経済的に大きな負担となります。あらかじめ「限度額適用認定証」の交付を受け、医療機関の窓口に提示することで、医療機関ごとにひと月の支払額が自己負担限度額までとなります。

※ 食事代や保険適用とならない費用（差額ベッド代など）は別途お支払いが必要です。
※ 外来療養については、平成24年4月から適用となりました。

マイナ保険証を利用すれば、事前の手続きなく、
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。

被保険者証のマイナンバー記載欄
被保険者証の記号番号を記入した場合は不要です。

受付印