

理事長	常務理事	事務長	担当者

## 健康保険限度額適用認定申請書

令和 年 月 日

被保険者証記号番号		—		事業所	名称	
被保険者	氏名				所在地	
	生年月日	年	月	日		
適用対象者	氏名			被保険者との続柄		
	生年月日	年	月	日	性別	男 ・ 女
被保険者(適用対象者)の住所			〒 —			

上記の通り健康保険限度額適用認定証の交付を申請します。

※「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減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。

中部日本放送健康保険組合