

健康保険 限度額適用・標準負担額減額認定 申請書 記入の手引き

低所得者（住民税非課税等）に該当される方で入院や通院による1か月の医療費が自己負担限度額を超えそうな場合、窓口でのお支払いを一定の金額までとする認定証を交付します。

申請書は1ページです。漏れなく正確にご記入ください。

添付書類(※1)をご用意ください。

	収入証明書類	所得区分 (参考)
	マイナンバーを利用した 情報照会を希望しない場合	
市区町村民税非課税の方	●被保険者の(非)課税証明書	低所得者(70歳未満) 低所得者Ⅱ(70歳以上)
被保険者および被扶養者すべてが、収入から必要経費・控除額を引いた後の所得がない方	●被保険者および被扶養者の(非)課税証明書	低所得者Ⅰ(70歳以上)

以下は、当てはまる方のみご提出ください。

所得区分については4ページの「低所得者について」をご確認ください。

「限度額適用・標準負担額減額認定」の適用を受けることにより生活保護を必要としなくなる方	○「限度額適用・標準負担額減額認定該当」と記載された「保護却下通知書」もしくは「保護廃止決定通知書」
長期入院（申請月以前の1年間で90日を超えて入院）※2	○入院期間が記載されている領収書等、入院期間を証明する書類

※1) 処分決定後は、ご提出いただいた書類の返却はできません。

※2) 保険者に低所得者として認められた期間に係る入院に限ります。

次ページに記入例があります。➡

限度額適用・標準負担額減額認定 申請書

1

被保険者証に記載されている記号と
番号をご記入ください。
※枝番は記入不要です。



2

療養する方の氏名（カタカナ）、
生年月日をご記入ください。

3

自宅での受け取りができない場合などにご記入ください。不備等により書類をお返しする場合もこの送付先に送付します。

- ・申請書は、楷書で枠内に丁寧に記入ください。 記入見本 0123456789アイウ
- ・生年月日、日付が一桁の場合は、左のマスで0で埋めてください。
- ・訂正される場合は、訂正箇所を二重線で抹消して、正しい内容をご記入ください。

健康保険 限度額適用・標準負担額減額認定 申請書

ページ 減

市県庁長官指定業務などの標準適用

低所得（住民税非課税等）に該当される方が、入院等で医療費が自己負担限度額を超えそうな場合にご利用ください。なお、記入が必ずしも必ずしも適用に結びつくものではありません。記入の旨を、必ずご確認ください。

1

被保険者証

記号（ふたつめ）	番号（ふたつめ）	生年月日	
2	2	1	61 01 22

氏名（カタカナ）

ニッシン タロウ

姓と名の間は1マス空けてご記入ください。漢字（"）、省略記（"）は1字としてご記入ください。

氏名

日清 太郎

郵便番号（ハイフン除く）

10500000

電話番号（左7ケハイフン除く）

090XXXXXXX

住所

東京 港区〇〇 1-1△△マンション101

（電） 府 県

2

氏名（カタカナ）

キョウカイ タロウ

姓と名の間は1マス空けてご記入ください。漢字（"）、省略記（"）は1字としてご記入ください。

生年月日

1 61 01 22

1 西暦 2 西暦

3

住所

10200000 東京 千代田区△△ 1-1

（電） 府 県

宛名

株式会社〇〇〇〇 総務課 〇〇△△

電話番号（左7ケハイフン除く）

090

被保険者以外の方が 該当する場合にご記入ください。

氏名	被保険者との関係
電話番号（左7ケハイフン除く）	申請代行の理由

1. 被保険者本人が入院中で外出できないため

2. その他（ ）

備考

被保険者の電話番号が不明の場合は、被保険者のマイナンバーをご記入ください。（記入した場合は、本人確認書類の添付が必須となります。）

社会保険労務士の提出代行者名記入欄

限度額適用・標準負担額減額認定の概要

1 低所得者について

下記のいずれかに該当する場合は低所得者となり、自己負担限度額が軽減されます。

①低所得者（70歳未満）（※1）	・市区町村民税の非課税者である被保険者とその被扶養者 ・低所得者の適用を受けることにより生活保護を必要としない被保険者とその被扶養者
②低所得者Ⅱ（70歳以上）（※2）	・市区町村民税の非課税者である被保険者とその被扶養者 ・低所得者Ⅱの適用を受けることにより生活保護を必要としない被保険者とその被扶養者
③低所得者Ⅰ（70歳以上）（※2）	・被保険者および被扶養者すべてが、収入から必要経費・控除額を引いた後の所得がない場合の被保険者とその被扶養者 ・低所得者Ⅰの適用を受けることにより生活保護を必要としない被保険者とその被扶養者

（※1）標準報酬月額53万円以上の方は、低所得者の適用にはなりません。

（※2）標準報酬月額28万円以上で高齢受給者証の負担割合が3割の方は低所得者の適用となりません。

2 低所得者の高額療養費の自己負担限度額および入院時食事（生活）療養費の標準負担額

70歳未満の場合	高額療養費の自己負担限度額（※1）		入院時食事（生活）療養費の標準負担額			
	多数該当（※2）		入院時食事療養費（1食）	長期入院（※3）	食費（1食）	居住費（1日）
①低所得者	35,400円	24,600円	210円	160円	210円	370円

70歳以上の場合	高額療養費の自己負担限度額（※4）		入院時食事（生活）療養費の標準負担額			
	外来	外来+入院	入院時食事療養費（1食）	長期入院（※3）	食費（1食）	居住費（1日）
②低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円	210円	160円	210円	370円
③低所得者Ⅰ		15,000円	100円		130円	

（※1）医療機関等の窓口で支払った自己負担額について、①受診月ごと、②受診者ごと、③医療機関ごとに区分し、それらを更に、④内科と⑤歯科の別ごと、⑥入院と⑦外来の別ごと（調剤薬局での自己負担額は処方箋を発行した医療機関の自己負担額に含まれます。）という区分で見た結果、1つの区分で21,000円以上に該当するものが複数あり、それらを合算して自己負担限度額を超える場合は、高額療養費支給申請書の提出が必要となります。

（※2）診療月以前の1年間に、日清食品グループ健康保険組合の被保険者として3回以上の高額療養費の支給を受けた（受けられる）場合は多数該当となり、4回目から自己負担限度額が軽減されます。

（※3）申請を行った月以前の1年間で90日を超えて入院（保険者に低所得者として認められた期間に係る入院に限る）をされていた場合は、入院時食事療養費の標準負担額が軽減されます。

（※4）受診月ごと、受診者ごとの自己負担額を合算して自己負担限度額を超える場合は、高額療養費支給申請書の提出が必要となります。

3 入院時食事（生活）療養費にかかる標準負担額の減額について

○入院時食事療養費

入院した場合の食事については、食事にかかる一部負担（食事療養標準負担額といいます。）をすることで、食事の提供を受けることができます。低所得者の方については、認定証を医療機関の窓口提示することで、食事療養標準負担額が軽減されます。

○入院時生活療養費

65歳以上の方で、療養病床に入院する場合は、生活療養にかかる費用のうち一部負担（生活療養標準負担額といいます。）をすることで、食事や適切な療養環境の提供を受けることができます。低所得者の方については、認定証を医療機関の窓口提示することで、生活療養標準負担額が軽減されます。

注意事項

○有効期間

- ・申請月の初日（健康保険加入月に申請された場合は資格取得日）から初めて到来する7月末日が有効期間となります。

○認定対象者について

- ・本申請書の認定対象者は上記「1 低所得者について」に該当する方が対象となります。