

局 長	課 長	係 長	係
課長 専決			

限度額適用認定証交付申請書 (記入例)

組合員証 記号番号		7000 — 99999		所 属 機 関	名 称	任意継続組合員
組 合 員	氏 名	鹿共済 太郎				
	生 年 月 日	昭・平 〇〇 年 〇 月 〇〇 日		標準報酬月額	第 等級	円
適用対象者	フリガナ	カキョウサイ ハナコ				性 別
	氏 名	鹿共済 花子				男・女
	住 所	鹿児島市与次郎2丁目8-8				
	生 年 月 日	昭・平・令 〇〇 年 〇 月 〇〇 日			続 柄	妻
第三者行為(交通事故等)・公務中(通勤・公務上)によるものですか。				⇒ いいえ・ はい ()		
上記のとおり申請します。 鹿児島県市町村職員共済組合 理事長 殿 令和 〇 年 〇 月 〇〇 日 住 所 鹿児島市与次郎2丁目8-8 組 合 員 氏 名 鹿共済 太郎						
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 年 月 日 職 名 所属所長 氏 名						

【注意】 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、この限度額適用認定証の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。

※電子資格確認に利用される個人番号カードをいいます。

(注) 組合員が市町村民税非課税者等の場合は、「限度額適用・標準負担額減額認定申請書」等で申請してください。