

要配慮者 国民健康保険資格確認書交付申請書

(あて先) 駒ヶ根市長 次のとおり申請します。

申請日	令和 年 月 日	本人確認	・免許証 ・マイナンバーカード ・その他 ()	
申請者	氏名		電話	— —
	住所			
被保険者との関係		☐ 本人 ☐ 世帯員 ☐ 代理 ()		

(※代理人が申請する場合は、原則として、裏面の委任状が必要となります。)

※以下、交付を希望する人について記入してください。

住 所		☐ 同上									
世帯主氏名		0 2 —									
1	(フリガナ)									(申請理由)	
	氏 名										
	生年月日	年 月 日	(個人番号)								
2	(フリガナ)									(申請理由)	
	氏 名										
	生年月日	年 月 日	(個人番号)								
任意記載事項の記載の希望		☒ 任意記載事項(※)の記載を希望する。 ☐ 任意記載事項の記載を希望しない。 ※任意記載事項とは一部負担金限度額の適用区分、食事医療標準負担金額又は生活医療標準負担額の減額の適用区分、認定を受けた特定疾病及び自己負担額限度額の区分のことをいいます。任意記載事項を記載することで、別途、限度額適用認定証、限度額適用・標準負担額減額認定証、特定疾病医療受給者証を申請いただき、交付を受ける必要がなくなります。									
(記載上の注意) 申請理由欄の補足説明		申請理由 要配慮者であることを具体的に書いてください。 災害対策基本法では(高齢者、障害者、乳幼児その他の特に配慮を要する者)と定義されています(法第8条第2項15号)。その他、人工呼吸器使用者や人工透析患者など、医療ニーズの高い方、妊産婦なども要配慮者扱いになる場合もあります。									

受付者	国保担当	係長	課長