限度額適用認定申請書

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。

組　合　員	氏　　名		組合員等 記号・番号	―
	生年月日	昭和 平成　　年　　月　　日	所属機関名	
	申請日の属する月の 標準報酬月額	（空欄でも可。） 円	区　分（組合記入欄）	
適用対象者	氏　　名		組　合　員 と の 続 柄	コード（組合記入欄）
	生年月日	昭和 平成　　年　　月　　日 令和	※生年月日については、適用対象者が組合員の場合、生年月日の記入不要	
外　来 □・入　院 □	入 院 予 定 期　　間	令和　　年　　月　　日 ～　令和　　年　　月　　日		
送　付　先	□　所属所担当課　□　自宅　□入院先医療機関　□その他			
入院先医療機関または その他を希望の場合は、 送付先をご記入ください。	〒　　―			
組 合 員 の 課 税 区 分 (標準報酬月額 53 万円以上の場合は、記入不要)	市町村民税は非課税ではありません。□（確認のうえ、☑をしてください。） (例)当年 1 月～当年 7 月診療分　⇒　前年度の課税区分 R7.1～R7.7 月…R6 年度(R5 年分) (例)当年 8 月～翌年 7 月診療分　⇒　当年度の課税区分 R7.8～R8.7 月…R7 年度(R6 年分) ※市町村民税が非課税の場合、限度額適用認定申請書ではなく、「限度額適用・標準負担額減額認定申請書」と組合員本人の非課税証明書又は同意書の提出が必要です。			

上記のとおり限度額適用認定証の交付を申請します。

鳥取県市町村職員共済組合理事長　様

令和　　年　　月　　日

【 申 請 者 (組合員)】 住　　所

氏　　名

決裁	令和　　年　　月　　日	事務局次長	課　長	係　長	合　　議	主　査

(R7.4.1)

留　意　事　項

組合員または被扶養者が医療機関等を受診した際には、総医療費の２割または３割を窓口（資格確認書等を提示）で支払い、その額が下表の自己負担限度額を超えた場合は、差額が高額療養費として数月後に共済組合から支給されます。

ただし、療養を受ける際に、あらかじめ共済組合から自己負担限度額に係る限度額適用認定証の交付を受け、資格確認書等とともに医療機関に提示することで、ひと月の窓口負担が自己負担限度額までとなります。

窓口負担を自己負担限度額までにするためには…

【 70 歳未満の者 】

すべての者（※）が限度額適用認定証を提示する必要がありますので、共済組合へ「限度額適用認定申請書」を提出し交付を受けてください。

（※）オンライン資格確認システムを導入している医療機関等で、保険証利用登録をしたマイナンバーカードを提示した場合、窓口負担が自己負担限度額として確認できるため、「限度額適用認定証」の申請（提示）は不要です。

【 70 歳以上の者 】

１．下表の限度額適用区分の現役並みⅠとⅡに該当する者（高齢受給者証の**一部負担金の割合が“２割”**の者は除く。）は、限度額適用認定証を医療機関の窓口で提示する必要がありますので、共済組合へ「限度額適用認定申請書」を提出し交付を受けてください。

２．１に該当しない者

高齢受給者証で自己負担限度額の区分を医療機関が確認することができますので、限度額適用認定証の発行手続きは不要です。

＊　組合員本人が市町村民税非課税の場合は、組合員とその被扶養者は「限度額適用認定申請書」ではなく、『限度額適用・標準負担額減額認定申請書』を提出していただく必要がありますので、共済組合保険課へご連絡ください。

○70 歳未満の者の自己負担限度額

負担区分	ひと月の自己負担限度額　＜多数該当＞※1
標準報酬月額　830,000 円以上	252,600 円＋(医療費－842,000 円）×1%　〈140,100 円〉
標準報酬月額　530,000 円～790,000 円	167,400 円＋(医療費－558,000 円）×1%　〈93,000 円〉
標準報酬月額　280,000 円～500,000 円	80,100 円＋(医療費－267,000 円）×1%　〈44,400 円〉
標準報酬月額　260,000 円以下	57,600 円　〈44,400 円〉
低所得者（市町村民税非課税等）	35,400 円　〈24,600 円〉

○　70 歳以上 75 歳未満の者（高齢受給者）の自己負担限度額

負担区分	ひと月の自己負担限度額　＜多数該当＞※1		限度額適用区分
	外来 (個人ごと)	入院を含めた世帯全員※2 ※2 「世帯全員」とは、組合員及びその被扶養者	
標準報酬月額　830,000 円以上	252,600 円＋(医療費－842,000 円)×1%　＜140,100 円＞		現役並みⅢ
標準報酬月額　530,000 円～790,000 円	167,400 円＋(医療費－558,000 円)×1%　＜93,000 円＞		現役並みⅡ
標準報酬月額　280,000 円～500,000 円	80,100 円＋(医療費－267,000 円)×1%　＜44,400 円＞		現役並みⅠ
一般所得者 (標準報酬月額　260,000 円以下)	18,000 円 (年間 144,000 円上限)	57,600 円　＜44,400 円＞	一般
住民税非課税	8,000 円	24,600 円	低所得Ⅱ
住民税非課税(所得が一定以下)		15,000 円	低所得Ⅰ

※1　＜多数該当＞内の金額は、その月以前 12 か月以内に 3 回以上高額療養費の支給を受けている場合の 4 回目以降の自己負担限度額。