記入例

健康保険　限度額適用認定申請書

限度額適用認定証の申請は、被保険者証の廃止日（令和６年12月２日）時点で被保険者証が交付されている方（※）または、令和６年12月２日以降の加入者等で三井健保から資格確認書の交付を受けている方が対象になります。
（（※）マイナ保険証が利用できる方は除きます）

【該当する申請区分に☑してください】
☐ 「資格確認書」の交付を受けている方　　☐ 「被保険者証」を使用している方
☐ 「その他」　**（備考欄に申請理由を記載してください）**

被保険者の記入欄	記号・番号	9999 ― 106	事業所名	○○株式会社
	被保険者	氏名：○井　○郎	生年月日：平成 2 年 6 月 16 日	
		住所：〒○○○－○○○○ 東京都港区△町○－○－○　電話 03（ 3000 ）0000		
	交付希望者	氏名：○井　○香	生年月日：平成 3 年 4 月 3 日	
		被保険者との続柄：妻	第三者行為（交通事故など）によるものですか：（いいえ）・はい（はいの場合は、事前に三井健保（03-3243-1406）までご連絡ください。）	
		申請期間　（療養予定期間）：令和６年 12 月　から　令和７年 11 月		
		【注意事項】 ・該当する申請区分が「資格確認書」「被保険者証」の方につきましては、証の交付対象者であることを確認したうえで交付いたします。 ・該当する申請区分が上記以外の方につきましては、必ず、申請の理由を備考欄に記載してください。 ・申請期間（療養予定期間）は申請月から最長で１年間申請可能です（例：令和６年12月～令和７年11月まで）ただし、証の有効期限が「当組合の定める日」となる場合があります（詳細は 記入例 をご参照ください）。 ・発効日は、三井健保が申請書を受理した月より前には遡れません。 ・医療機関等でお支払いが済んでいない期間をご申請ください。 ・申請書は申請期間（療養予定期間）の１ヶ月前から受け付けます。		
備考欄				

◆年月日は元号でご記入ください。

記号番号に代えてマイナンバーにより申請する場合は、備考欄へ記載してください。
（マイナンバーを記載した場合は、個人番号確認、本人確認をするための添付書類が必要です。）

備考欄	

◆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。

◆限度額適用認定証は、被保険者が所属する事業所宛（任継者は簡易書留にてご登録の住所宛）に送付いたします。

事業主の記入欄	上記のとおり申請がありましたので、記入内容に誤りがないことを確認のうえ提出します。 令和６年　12月２日 事業所の所在地　東京都中央区○町○－○－○ 名　称　○○株式会社 事業主氏名　○町　○一

＜ 留意事項 ＞

◆『交付希望者』欄は、実際に医療機関を受診される方のお名前をご記入ください。

◆「当組合の定める日」は次のとおりです。

1)「資格確認書」の交付を受けている方
　申請月から **最長１年、かつ「資格確認書」の有効期限** まで

2)「被保険者証」を使用している方（＝マイナ保険証が利用できない方）
　申請月から **令和７年11月30日** まで

注)「その他」に該当する方は、申請月から **最長１年間**申請できます。