高額介護合算療養費支給申請書兼自己負担額証明書交付申請書

申請区分	□ ①高額介護合算療養費の支給を申請します。 □ ②自己負担額証明書の交付を申請します。	申請対象年度	令和　年度	年　月　日から　年　月　日まで	枚中	枚目

被保険者証	記号		番号		事業所	

ﾌﾘｶﾞﾅ				保険者加入歴 ※1		保険者名	加入期間	添付の自己負担額証明書整理番号
申請者氏名					1		年　月　日から 年　月　日まで	
生年月日	昭和・平成　年　月　日	性別			2		年　月　日から 年　月　日まで	
加入期間	年　月　日から　年　月　日まで				3		年　月　日から 年　月　日まで	

ﾌﾘｶﾞﾅ				保険者加入歴 ※2		保険者名	加入期間	添付の自己負担額証明書整理番号
被扶養者氏名					1		年　月　日から 年　月　日まで	
生年月日	昭和・平成・令和　年　月　日	性別			2		年　月　日から 年　月　日まで	
加入期間	年　月　日から　年　月　日まで				3		年　月　日から 年　月　日まで	

ﾌﾘｶﾞﾅ				保険者加入歴 ※2		保険者名	加入期間	添付の自己負担額証明書整理番号
被扶養者氏名					1		年　月　日から 年　月　日まで	
生年月日	昭和・平成・令和　年　月　日	性別			2		年　月　日から 年　月　日まで	
加入期間	年　月　日から　年　月　日まで				3		年　月　日から 年　月　日まで	

備考	

上記により申請し、給付金の受領を私の所属する保険給付金受領代理人に委任します。

令和　年　月　日

〒

被保険者　住所

氏名　㊞

明治グループ健康保険組合理事長殿

【被保険者証の記号・番号を記入すれば、マイナンバーの記入は不要です。】

被保険者証の記号・番号の代わりに、マイナンバー（個人番号）を記入する場合は、備考欄をご使用下さい。
但し、その場合は、「個人番号の確認」及び「身元（実在）の確認」をできる書類の添付が必要となり、個人番号を記載した書類の取り扱いとして、所属する会社のルールに従って対応していただくため、事業所の健康保険事務担当者にお尋ね下さい。

健康保険事務確認者	健康保険事務担当者

健保受付印

備考欄

（給付様式12号）01.05

記入上の注意

１．申請区分について

⑴自己負担額証明書の交付申請行う場合、①、②のいずれも□にチェックをしてください。

⑵高額介護合算療養費の支給申請のみを行う場合、①の□のみチェックをしてください。

２．申請者に係る記入欄について

⑴自己負担額証明書の交付申請を行う場合は、※1は記入不要です。

⑵高額介護合算療養費の支給申請のみを行う場合は、次の通り記入してください。

・医療保険については、計算期間内に別の医療保険に加入した履歴があれば記入してください。

・介護保険については、計算期間内のすべての加入履歴について記入してください。介護保険被保険者証が交付されていない期間については記入不要です。

・自己負担額証明書については、その対象期間における自己負担額がない場合は添付不要ですが、その場合、「添付の自己負担額証明書整理番号」欄に「添付なし」と記入してください。

３．被扶養者に係る記入欄について

⑴自己負担額証明書の交付申請を行う場合は、当該証明書の証明対象期間において被扶養者であった者について記入してください。なお、この場合※2については記入不要です。

⑵高額介護合算療養費の支給申請のみを行う場合は、計算期間の末日において被扶養者であった者について記入してください。

この場合については※2の記入が必要ですので、次のとおり記入してください。

・医療保険については、計算期間内に別の医療保険に加入した履歴があれば記入してください。

・介護保険については、計算期間内のすべての加入履歴について記入してください。介護保険被保険者証が交付されていない期間については記入不要です。

・自己負担額証明書については、その対象期間における自己負担額がない場合は添付不要ですが、その場合、「添付の自己負担額証明書整理番号」欄に「添付なし」と記入してください。

４．備考欄について

備考欄については、申請者及びその被扶養者であった者の加入期間（それぞれの者について「氏名」欄の下の「加入期間」欄に記入した期間）における受診歴（受診した年月）を記入してください。（他の医療保険に加入していた期間の受診歴については記入不要です。）

５．その他

申請者の加入履歴欄や被扶養者に係る記入欄ななどが足りない場合は、2枚目以降に記入してください。その場合、右上の頁欄に全体の枚数と何枚目かを記載してください。

※　自己負担額証明書の添付について

申請者及び計算期間の末日において被扶養者であった者について、それぞれの加入履歴に記入された期間に自己負担額がある場合には、これに係る自己負担額証明書の添付が必要です。

ただし、次のことに注意してください。

・健康保険・船員保険・共済においては、被扶養者として受診した医療の自己負担は、その者を扶養する被保険者（組合員）が負担したものとして取り扱われます。そのため、被扶養者として加入した期間については、当該被扶養者としての自己負担額はありません。この場合には、「添付の自己負担額証明書整理番号」欄には「添付なし」と記入してください。

・国民健康保険においては、その世帯に属する者が受けた医療の自己負担は、その世帯主が負担したものとして取り扱われます。そのため、世帯主以外の世帯員として国民健康保険に加入した期間については、当該世帯員としての自己負担額はありません。この場合には、「添付の自己負担額証明書整理番号」欄には「添付なし」と記入してください。

・対象となる計算期間中に当組合の被保険者期間がある場合における当該期間に係る自己負担額証明書の添付は不要です。この場合には、「添付の自己負担額証明書整理番号」欄には「添付省略」と記入してください。（なお、当該期間の自己負担に係る申請は別途必要となりますのでご注意ください。）