

限度額適用・標準負担額減額認定申請書

組合員証 記号番号	公立千	組 合 員	氏 名	平成 年 月 日	所属所名	所属コード
減額対象者	氏 名	平成 年 月 日	男・女	続 柄	長 期 入 院	該当・非該当
	生年月日					
	住 所					
①	申請日の前1年間の入院期間（日数）	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで		（ 日間）		
	入院をした保険医療機関等	名 称	所在地			
②	申請日の前1年間の入院期間（日数）	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで		（ 日間）		
	入院をした保険医療機関等	名 称	所在地			
③	申請日の前1年間の入院期間（日数）	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで		（ 日間）		
	入院をした保健医療機関等	名 称	所在地			
④	申請日の前1年間の入院期間（日数）	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで		（ 日間）		
	入院をした保険医療機関等	名 称	所在地			
⑤	申請日の前1年間の入院期間（日数）	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで		（ 日間）		
	入院をした保険医療機関等	名 称	所在地			
令和 年 中の所得 の状況	氏 名	公的年金（退職共済年金、老齢基礎年金、老齢厚生年金、老齢年金、退職年金等）	円			
		給与（パート収入等を含む）	円			
		年金・給与以外の所得（ 所得） （収入－必要経費）	円			
	氏 名	公的年金（退職共済年金、老齢基礎年金、老齢厚生年金、老齢年金、退職年金等）	円			
		給与（パート収入等を含む）	円			
		年金・給与以外の所得（ 所得） （収入－必要経費）	円			
	氏 名	公的年金（退職共済年金、老齢基礎年金、老齢厚生年金、老齢年金、退職年金等）	円			
		給与（パート収入等を含む）	円			
		年金・給与以外の所得（ 所得） （収入－必要経費）	円			
上記のとおり申請します。						
公立学校共済組合千葉支部長 様 令和 年 月 日 申請者 住 所 氏 名						
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 所属名 所属所 住 所 所属長名 電話番号						
1. 組合員の市区町村民税が非課税となっている場合に申請して下さい。 （新規採用職員、育児休業や休職（傷病手当金受給）等により、非課税証明書等が添付できる組合員が該当します。） ※標準報酬月額が53万円以上の場合は、非課税証明書が添付されていても標準負担額減額の対象となりません。						
2. 市区町村民税非課税証明書等（長期入院該当の場合は入院期間を確認できる書類）を添付して提出してください。 (1) 長期入院非該当者（申請を行った月以前12月の低所得者としての入院日数が90日を超えない者） ア 組合員に係る市区町村民税非課税証明書 (2) 長期入院該当者（申請を行った月以前12月の低所得者としての入院日数が90日を超える者） （既に標準負担額減額認定証の交付を受けている者は標準負担額減額認定証） イ 入院期間を確認できる医師の証明書等 ウ 組合員に係る市区町村民税非課税証明書						
3. 限度額適用・標準負担額減額認定申請書は原則、所属機関（勤務先）へ送付いたしますが、 他の送付先を希望される場合は、送付先を御記入ください。 （送付先住所 〒 宛先名 ）						

限度額適用・標準負担額減額認定証の留意点

- 1 住民税非課税世帯の方が「限度額適用認定証」を申請する場合、限度額適用・標準負担額減額認定申請書により、「標準負担額減額認定証」を併せた「限度額適用・標準負担額減額認定証」が交付されます。

なお、対象者は療養のあった月の属する年度（当該療養のあった月が4月～7月の場合は、前年度分の地方税法の規定による市区町村民税が課されない者であり、8月～3月の場合は、今年度の市区町村民税が課されない者）となりますのでご注意ください。

適用期限の上限は、7月末日までとなります。

70歳未満に係る自己負担限度額表

所得区分	標準報酬月額	自己負担限度額	多数回該当
ア	830,000円以上	252,600円+(総医療費-842,000円)×1%	140,100円
イ	530,000円以上 830,000円未満	167,400円+(総医療費-558,000円)×1%	93,000円
ウ	280,000円以上 530,000円未満	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%	44,400円
エ	280,000円未満	57,600円	44,400円
オ	住民税非課税	35,400円	24,600円

- 2 住民税非課税の場合、「標準負担額減額認定証」を提示することにより、入院時の食事に係る自己負担額が1食210円になります。入院時に、この「標準負担額減額認定証」を医療機関へ提示する必要があります。

また、申請時から過去1年間で91日以上入院していた方は、申請することにより、その翌月より1食160円になります。

入院時の食事に係る自己負担額

一般	平成30年4月1日から	1食につき 460円
低所得者 (住民税非課税)	90日までの入院	1食につき 210円
	90日を超える入院	1食につき 160円

- 3 申請時には添付書類が必要となりますので、表面に記載の書類を提出下さい。
なお、入院期間が90日を超えた場合は、再度申請が必要となりますので、御注意ください。
- 4 やむを得ず標準負担額減額認定証を保険医療機関に提出できなかった場合、及び月の途中で長期入院該当の減額対象者としての条件を満たすこととなった場合等で、療養費の請求が行われ組合が認めた時は、既に支払った標準負担額と減額後の標準負担額との差額を支給します。
この場合は、次の書類を提出してください。

- (1) 療養費請求書
- (2) 保険医療機関の領収書（支払った標準負担額の額を証明する書類）
- (3) 標準負担額の減額の認定に関する証明書
 - ア 入院期間を確認できる医師の証明書等（長期入院該当者）
 - イ 組合員に係る市区町村民税非課税証明書

限度額適用・標準負担額減額認定申請書

組合員証 記号番号	公立千 12345688	組合員 氏名	千葉 花子	所属所名	千葉市立共済小学校
		生年月日	平成2年3月4日	所属コード	40999
減額対象者	氏名	千葉 花子	男・女	続柄	長期 本人 入院
	生年月日	平成2年3月4日			該当・非該当
	住所	千葉県千葉市緑区あすみが丘〇-〇-〇〇			

下欄2を参照

※注意
以下の方は住民税非課税者であっても限度額適用・標準負担額減額認定申請書の対象となりません。

- ・70歳未満で、所得区分が「ア」または「イ」の方（標準報酬月額が53万円以上）
- ・70歳以上で、所得区分が「現役並みⅢ～Ⅰ」の方

「限度額適用認定申請書」での申請になります。

●組合員が住民税非課税者の限度額適用標準負担額減額認定証の発行期間は8月1日～翌年7月31日までとなります。

例1：R3年8月1日～R4年7月31日の限度額適用標準負担額減額認定証の場合は・・・
→組合員の「R3年度(R2年所得【R2.1～12月分】)住民税非課税証明書」が添付書類として必要です。

例2：R4年8月1日～R5年7月31日の限度額適用標準負担額減額認定証の場合は・・・
→組合員の「R4年度(R3年所得【R3.1～12月分】)住民税非課税証明書」が添付書類として必要です。

①	申請日の前1年間の入院期間(日数)	令和 令和	年 年	月 月	日から 日まで	(日間)
	入院をした保険医療機関等	名称 所在地				
②	申請日の前1年間の入院期間(日数)	令和 令和	年 年	月 月	日から 日まで	(日間)
	入院をした保険医療機関等	名称 所在地				
③	申請日の前1年間の入院期間(日数)	令和 令和	年 年	月 月	日から 日まで	(日間)
	入院をした保健医療機関等	名称 所在地				
④	申請日の前1年間の入院期間(日数)	令和 令和	年 年	月 月	日から 日まで	(日間)
	入院をした保険医療機関等	名称 所在地				
⑤	申請日の前1年間の入院期間(日数)	令和 令和	年 年	月 月	日から 日まで	(日間)
	入院をした保険医療機関等	名称 所在地				
	氏名	公的年金(退職共済年金、老齢基礎年金、老齢厚生年金、老齢年金、退職年金等)			円	
	千葉 花子	給与(パート収入等を含む)	0		円	
令和3年中の所得 の状況	氏名	年金：給与以外の所得(収入-必要経費)			円	
		公的年金(退職共済年金、老齢基礎年金、老齢厚生年金、老齢年金、退職年金等)			円	
	氏名	給与(パート収入等を含む)			円	
		年金：給与以外の所得(収入-必要経費)			円	
		公的年金(退職共済年金、老齢基礎年金、老齢厚生年金、老齢年金、退職年金等)			円	
		給与(パート収入等を含む)			円	
		年金：給与以外の所得(収入-必要経費)			円	

上記のとおり申請します。
公立学校共済組合千葉支部長様
令和 4年 8月 5日
申請者 住所 千葉県千葉市緑区あすみが丘〇-〇-〇〇
氏名 千葉 花子

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。
令和 4年 8月 5日
所属所名 千葉市立共済小学校
所属所長 住所 千葉市稲毛区長沼町〇〇
所属長名 校長 千葉 太郎
電話 043-〇〇〇〇-〇〇〇〇

- 組合員の市区町村民税が非課税となっている場合に申請して下さい。
(新規採用職員、育児休業や休職(傷病手当金受給)等により、非課税証明書が添付できる組合員が該当します。)
※標準報酬月額が53万円以上の場合は、非課税証明書が添付されていても標準負担額減額の対象なりません。
- 市区町村民税非課税証明書等(長期入院該当の場合は入院期間を確認できる書類)を添付して提出してください。
(1) 長期入院非該当者(申請を行った月以前12月の入院日数が90日を超えない者)
ア 組合員に係る市区町村民税非課税証明書
(2) 長期入院該当者(申請を行った月以前12月の入院日数が90日を超える者)
(限に標準負担額減額認定証の交付を受けている者は標準負担額減額認定証)
イ 入院期間を確認できる医師の証明書等
ウ 組合員に係る市区町村民税非課税証明書
- 限度額適用・標準負担額減額認定申請書は原則、所属機関(勤務先)へ送付いたしますが、他の送付先を希望される場合は、送付先を御記入ください。
(送付先住所〒 287-0087 千葉県千葉市緑区あすみが丘〇-〇-〇〇 宛先名 千葉 花子)

こちらと申請書の裏面の留意点をご覧ください。

所属所以外の送付先を希望される場合は、この欄に送付先住所・宛先名を記入してください。