

第6号様式（第6条関係）

限 度 額 適 用
 国民健康保険 食事（生活）療養標準負担額減額 認定証再交付申請書
 限度額適用・食事（生活）療養標準負担額減額

年 月 日

豊橋市長様

住 所 豊橋市

世帯主 氏 名

個人番号

電 話

下記のとおり認定証の再交付を申請します。

記

被 保 険 者 記 号 ・ 番 号		対 象 者 の 個 人 番 号	
対 象 者 氏 名 及 び 生 年 月 日	フリガナ		世 帯 主 と の 続 柄
	年 月 日		
再 交 付 を 申 請 す る 理 由	1破 損（汚 損） 2紛 失 3盗 難 4焼 失 5そ の 他（ ）		

- 注 1 認定証を破り、又は汚した場合は、その認定証を添えて申請してください。
 2 失った認定証を発見したときは、直ちに返還してください。

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。