

国民健康保険特定健康診査一部負担金免除申請書

下記のとおり、特定健康診査にかかる一部負担金の免除を受けたいので申請します。

平成 年 月 日

相模原市長 あて

太枠の中をご記入ください。

被保険者証記号番号		1	0	—																	
特定健康診査の一部負担金免除を申請する被保険者	氏名	ふりがな										生年月日									
												昭和 年 月 日									
	受診券整理番号	0	9	1																	
	氏名	ふりがな										生年月日									
												昭和 年 月 日									
	受診券整理番号	0	9	1																	
	氏名	ふりがな										生年月日									
												昭和 年 月 日									
受診券整理番号	0	9	1																		
氏名	ふりがな										生年月日										
											昭和 年 月 日										
受診券整理番号	0	9	1																		
住所	(〒 —)																				
電話番号																					
受診予定月	平成 年 月 上旬 ・ 中旬 ・ 下旬																				
特定健康診査の一部負担金免除を受けようとする理由	市民税非課税世帯に属するため																				

処 理 欄	受付年月日	受付者名	市税判定年度	課税 O/L 確認	免除認定状況	免除用受診券
	年 月 日		<input type="checkbox"/> H20 <input type="checkbox"/> H21	<input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未	<input type="checkbox"/> 非課税世帯 <input type="checkbox"/> 課税世帯	<input type="checkbox"/> 交付済(窓口) <input type="checkbox"/> 郵送 交付年月日: 年 月 日
	上記の申請に基づき、国民健康保険特定健康診査の一部負担金を免除してよろしいか					
	課長	主幹	副主幹		担当	

国民健康保険特定健康診査一部負担金免除申請書の記載と添付書類について

1. 国民健康保険特定健康診査一部負担金免除について

- ・ 対象者は、相模原市国民健康保険の被保険者であり、69歳以下で市民税非課税世帯に属する人です。(相模原市では、記載内容を確認するために、世帯員のうち世帯主及び国民健康保険加入者全員の市民税の課税状況を確認し、免除の判定を行います。)
- ・ この申請は、特定健康診査を受診する前に申請をした場合に限り有効となります。受診後に申請しても、健診費用の返還はできません。
- ・ 免除を認定された場合、「費用無料」と表示された受診券が発行されます。その受診券と保険証をもって、各協力医療機関で受診してください。
- ・ 免除申請にかかる判定は、受診予定月を当該年度の5月末までとした場合は、前年度の市民税課税額を、6月上旬以降については当該年度の市民税課税額を基に行います。
- ・ 受診予定月を6月以降とした場合、「費用無料」と表示された受診券の交付は6月以降となります。

2. 申請書記載上の注意

- ・ 「特定健康診査の一部負担金免除を申請する被保険者」の欄には、同一世帯に属する特定健康診査の一部負担金免除を申請する被保険者名を記入してください。

3. 申請書に添付する書類

- ・ 下記に該当する場合のみ、免除申請書とは別に、次の書類の添付が必要です。

【平成21年1月2日以降に転入した人】

転入前の市町村で発行する世帯員分の非課税証明書

【平成20年1月2日から平成21年1月1日の間に転入した人】

5月下旬までに受診を希望する場合、転入前の市町村で発行する前年度における世帯員分の非課税証明書

【お問い合わせ先】

相模原市役所国民健康保険課企画給付担当

〒229-8611

相模原市中央2丁目11番15号

電話042(769)8235(直通)

電話042(754)1111(代表)