

# 国民健康保険高齡受給者証交付申請書

次のとおり、高齡受給者証の交付を申請します。

年 月 日

加古川市長様

◎太枠内をご記入ください。

申請者（世帯主）	被保険者証の番号	
	(住所) 加古川市	
	(氏名)	
	(電話番号)	
	個人番号 ※再交付時のみ記入	

①  新規交付  
 他市町からの転入  
 新規国保加入

②  世帯異動による負担割合変更  
 2割⇒3割  
 2割(特例措置により1割)⇒3割  
 3割⇒2割  
 3割⇒2割(特例措置により1割)

③  再交付  紛失  
 未着  
 その他

④  記載内容変更

対象者の氏名		男女	一部負担金の割合	3割 ・ 2割 ・ 1割
生年月日	昭和 年 月 日		上記②の場合の変更新年月日	
個人番号 ※再交付時のみ記入			変更新年月日	年 月 日

区分	3 普 低Ⅱ 低Ⅰ
2枚交付	有 ・ 無

交付方法	窓口 ・ 郵送
確認方法	運転免許証・保険証・個人番号カード その他( )

## ※3割負担になる場合

70～74歳の国民健康保険被保険者のうち、住民税課税所得が145万円以上の被保険者がいる場合に3割負担となります。

ただし、収入金額によっては2割や1割にできる場合がありますので、一度国民健康保険課へご連絡ください。

※一部負担金の割合に注意が必要なもの

生年月日	一部負担金の割合
～S19.4.1	2割(特例措置により1割)
S19.4.2～	2割

受付	受付印
確認	