

様式第十一号の次に定める。
様式第十一号 別添
様式第十三号の次に次の様式を加える。

(表面)

健康保険限度額適用認定証				平成 年 月 日交付	
被保険者	記号	番号	男女		
	氏名				
適用対象者	生年月日	大正・昭和・平成	年 月 日	男	女
	氏名				
発効年月日	生年月日	昭和・平成	年 月 日		
	住所				
有効期限	平成	年 月 日			
適用区分					
所在地					
	保険者番号及び印				

様式第十三号の二(第百二条の二関係)

(裏面)

注意事項

- この証の交付を受けたときには、すぐに住所欄に住所を自署して大切に保持してください。
 - この証によって入院に係る療養又は厚生労働大臣が定める在宅時医学総合管理若しくは在宅末期医療療養等を受ける際に支払う等「という。」を受けられる場合は、入院療養等を受ける際に支払う一部負担金の額は、保険医療機関等ごとに1か月につき、別に定められた額を限度とします。
 - 保険医療機関等について入院療養等を受けるときには、必ずこの証を被保険者証に添えてその窓口で渡してください。返付されるには、退院するまで、この証は保管されて、退院の際に返付されます。
 - 被保険者の資格がなくなったとき、被扶養者でなくなったとき、認定の条件に該当しなくなったとき又は有効期限に達したときは、5日以内にこの証を保険者に返してください。ただし、事業主を経由しても差し支えありません。さらに、事業主を経由して老人保健の医療を受けることができれば、事業主を経由しなくても差し支えありません。
 - 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。
 - 表面の記載事項に変更があった場合には、速やかにこの証を保険者に提出して訂正を受けてください。ただし、事業主を経由しても差し支えありません。
- 備考
- この証の大きさは、縦127ミリメートル横91ミリメートルとする。
 - この証は、対象者ごとにこれを複製すること。
 - 「男女」欄は、該当しない文字を抹消すること。
 - 対象者が被保険者であるときは、表面の「適用対象者」の欄の「氏名」欄に被保険者本人と記載し、対象者が被扶養者であるときは、それぞれの欄に該当事項を記載すること。
 - 適用区分欄には、適用対象者が健康保険法施行令第42条第1項第2号に掲げる者である場合は「A」と、同項第1号に掲げる者である場合は「B」と記載すること。
 - 別途被保険者等に周知することにより、注意事項を省略することができる。

第 14 条第 14 号 (欄) 第 14 号中「第 42 条」の次に「第 1 項第 3 号に掲げる者である場合は「C」と、
同条」を加える。
様式第十五号(二) (二十六ページ) を次のように改める。

(事業主の方へ)

- 健康保険法第 3 条第 2 項の規定による被保険者を使用する日ごとに、かならず、この手帳を提出させなければなりません。これに違反したときは、6 月以下の懲役又は 50 万円以下の罰金に処せられます。
- 健康保険法第 3 条第 2 項の規定による被保険者を使用する日ごとに、次の区分により、支払う賃金に応じた等級の印紙をはり付けて消印してください。

(等級)	(賃金日額)
1	3,500円未満
2	5,000円未満
3	6,500円未満
4	8,000円未満
5	9,500円未満
6	12,000円未満
7	14,500円未満
8	17,000円未満
9	19,500円未満
10	23,000円以上
11	23,000円以上

- 印紙をはり付ける場合には、左ページの摘要欄により、介護保険第 2 号被保険者該当・非該当の別を確認してください。
- 消印は、あらかじめ地方社会保険事務局又は社会保険事務所に届け出た印ではつきりと割印してください。

(二十六ページ)

第 14 条第 14 号(二) (二十六ページ) を次のように改める。

(事業主の方へ)

- 健康保険法第 3 条第 2 項の規定による被保険者を使用する日ごとに、かならず、この手帳を提出させなければなりません。これに違反したときは、6 月以下の懲役又は 50 万円以下の罰金に処せられます。
- 健康保険法第 3 条第 2 項の規定による被保険者を使用する日ごとに、次の区分により、支払う賃金に応じた等級の印紙をはり付けて消印してください。

(等級)	(賃金日額)
1	3,500円未満
2	5,000円未満
3	6,500円未満
4	8,000円未満
5	9,500円未満
6	12,000円未満
7	14,500円未満
8	17,000円未満
9	19,500円未満
10	23,000円以上
11	23,000円以上

- 印紙をはり付ける場合には、左ページの摘要欄により、介護保険第 2 号被保険者該当・非該当の別を確認してください。
- 消印は、あらかじめ地方社会保険事務局又は社会保険事務所に届け出た印ではつきりと割印してください。

(二十六ページ)

健康保険印紙受払等報告書 (介護保険第2号被保険者非該当者用)

(平成 年 月 分)

印紙購入 通帳番号		健康保険被保険者証の記号		事業の種類		健康保険 組合等		健康保険 組合等		健康保険 組合等		健康保険 組合等	
						健康保険 等級		健康保険 等級		健康保険 等級		健康保険 等級	
適用除外				健康保険	等級	介護保険	等級	介護保険	等級	介護保険	等級	介護保険	等級
3,500円未満 (第1級)	人	人	人	(第1級)	被	被	被	被	被	被	被	被	被
3,500円以上 5,000円未満 (第2級)	人	人	人	(第2級)	被	被	被	被	被	被	被	被	被
5,000円以上 6,500円未満 (第3級)	人	人	人	(第3級)	被	被	被	被	被	被	被	被	被
6,500円以上 8,000円未満 (第4級)	人	人	人	(第4級)	被	被	被	被	被	被	被	被	被
8,000円以上 9,500円未満 (第5級)	人	人	人	(第5級)	被	被	被	被	被	被	被	被	被
9,500円以上 12,000円未満 (第6級)	人	人	人	(第6級)	被	被	被	被	被	被	被	被	被
12,000円以上 14,500円未満 (第7級)	人	人	人	(第7級)	被	被	被	被	被	被	被	被	被
14,500円以上 17,000円未満 (第8級)	人	人	人	(第8級)	被	被	被	被	被	被	被	被	被
17,000円以上 19,500円未満 (第9級)	人	人	人	(第9級)	被	被	被	被	被	被	被	被	被
19,500円以上 23,000円未満 (第10級)	人	人	人	(第10級)	被	被	被	被	被	被	被	被	被
23,000円以上 (第11級)	人	人	人	(第11級)	被	被	被	被	被	被	被	被	被
計	人	人	人	計	被	被	被	被	被	被	被	被	被
賃日額	人	人	人	現金納付保険料	被	被	被	被	被	被	被	被	被
日額	人	人	人	印紙受払状況	被	被	被	被	被	被	被	被	被
月別	人	人	人	印紙受払状況	被	被	被	被	被	被	被	被	被
合計	人	人	人	印紙受払状況	被	被	被	被	被	被	被	被	被
適用除外	人	人	人	印紙受払状況	被	被	被	被	被	被	被	被	被
健康保険被保険者に 支払った現金総額	人	人	人	印紙受払状況	被	被	被	被	被	被	被	被	被

この報告は、事実と相違ありません。

平成 年 月 日

地方社会保険事務局長又は社会保険事務所長殿

事業所 名称

所在地

事業所 氏名

電話番号

(注) 健康保険組合等の名称・保険者番号は、加入している健康保険組合等の本部の名称・保険者番号を記入すること。
事業主の押印については、署名(目録)の場合は要しないものであること。

備考 この用紙の大きさは、A列4番とする。

健康保険印紙受払等報告書 (介護保険第2号被保険者該当者用)

(平成 年 月 分)

健康保険被保険者証の記号	健康保険被保険者証の記号		健康保険印紙受払状況等	健康保険印紙の枚数	介護保険第2号被保険者印紙の枚数	健康保険組合等	名称	印紙番号	4月から当月までの印紙のほり付け枚数の合計 (4月から翌年3月まで)	現金納付保険料内訳 (賃金に關する関係)
	健康保険被保険者証の記号	健康保険被保険者証の記号								
適用除外	人	人	健康保険印紙受払状況等	枚	枚	健康保険組合等	名称	印紙番号	4月から当月までの印紙のほり付け枚数の合計 (4月から翌年3月まで)	現金納付保険料内訳 (賃金に關する関係)
5,500円未満 (第1級)	人	人	健康保険印紙受払状況等	枚	枚	健康保険組合等	名称	印紙番号	4月から当月までの印紙のほり付け枚数の合計 (4月から翌年3月まで)	現金納付保険料内訳 (賃金に關する関係)
5,500円以上5,000円未満 (第2級)	人	人	健康保険印紙受払状況等	枚	枚	健康保険組合等	名称	印紙番号	4月から当月までの印紙のほり付け枚数の合計 (4月から翌年3月まで)	現金納付保険料内訳 (賃金に關する関係)
5,000円以上6,500円未満 (第3級)	人	人	健康保険印紙受払状況等	枚	枚	健康保険組合等	名称	印紙番号	4月から当月までの印紙のほり付け枚数の合計 (4月から翌年3月まで)	現金納付保険料内訳 (賃金に關する関係)
6,500円以上8,000円未満 (第4級)	人	人	健康保険印紙受払状況等	枚	枚	健康保険組合等	名称	印紙番号	4月から当月までの印紙のほり付け枚数の合計 (4月から翌年3月まで)	現金納付保険料内訳 (賃金に關する関係)
8,000円以上9,500円未満 (第5級)	人	人	健康保険印紙受払状況等	枚	枚	健康保険組合等	名称	印紙番号	4月から当月までの印紙のほり付け枚数の合計 (4月から翌年3月まで)	現金納付保険料内訳 (賃金に關する関係)
9,500円以上12,000円未満 (第6級)	人	人	健康保険印紙受払状況等	枚	枚	健康保険組合等	名称	印紙番号	4月から当月までの印紙のほり付け枚数の合計 (4月から翌年3月まで)	現金納付保険料内訳 (賃金に關する関係)
12,000円以上14,500円未満 (第7級)	人	人	健康保険印紙受払状況等	枚	枚	健康保険組合等	名称	印紙番号	4月から当月までの印紙のほり付け枚数の合計 (4月から翌年3月まで)	現金納付保険料内訳 (賃金に關する関係)
14,500円以上17,000円未満 (第8級)	人	人	健康保険印紙受払状況等	枚	枚	健康保険組合等	名称	印紙番号	4月から当月までの印紙のほり付け枚数の合計 (4月から翌年3月まで)	現金納付保険料内訳 (賃金に關する関係)
17,000円以上19,500円未満 (第9級)	人	人	健康保険印紙受払状況等	枚	枚	健康保険組合等	名称	印紙番号	4月から当月までの印紙のほり付け枚数の合計 (4月から翌年3月まで)	現金納付保険料内訳 (賃金に關する関係)
19,500円以上23,000円未満 (第10級)	人	人	健康保険印紙受払状況等	枚	枚	健康保険組合等	名称	印紙番号	4月から当月までの印紙のほり付け枚数の合計 (4月から翌年3月まで)	現金納付保険料内訳 (賃金に關する関係)
23,000円以上	人	人	健康保険印紙受払状況等	枚	枚	健康保険組合等	名称	印紙番号	4月から当月までの印紙のほり付け枚数の合計 (4月から翌年3月まで)	現金納付保険料内訳 (賃金に關する関係)
計:	人	人	健康保険印紙受払状況等	枚	枚	健康保険組合等	名称	印紙番号	4月から当月までの印紙のほり付け枚数の合計 (4月から翌年3月まで)	現金納付保険料内訳 (賃金に關する関係)
健康保険被保険者に支払った賃金総額	円	円	健康保険印紙受払状況等	枚	枚	健康保険組合等	名称	印紙番号	4月から当月までの印紙のほり付け枚数の合計 (4月から翌年3月まで)	現金納付保険料内訳 (賃金に關する関係)

この報告は、事実と相違ありません。

平成 年 月 日

地方社会保険事務局長又は社会保険事務所長殿

事業所 名称

所在地

事業所 氏名

電話番号

備考 この用紙の大きさは、A列4番とする。

(注) 健康保険組合等の名称・保険者番号は、加入している健康保険組合等の本部の名称・保険者番号を記入すること。
 事業主の押印については、署名(自筆)の場合に要しないものであること。

(裏面)

(裏面)
注意事項

1. この証の交付を受けたときには、すぐに住所欄に住所を自署して大切に保持してください。
2. この証によって入院に係る療養又は厚生労働大臣が定める在留時医学総合管理若しくは在宅末期医療総合診療（以下「入院療養等」という。）を受ける場合は、入院療養等を受ける際に支払う一部負担金の額は、保険医療機関等ごとに1か月につき、別に定められた額を限度とします。
3. 保険医療機関等について入院療養等を受けるときには、必ずこの証を被保険者証又は被扶養者証に添えてその窓口で渡して退院下さい。この場合には、退院するまで、この証は保管され、退院の際に返付されます。
4. 被保険者の資格がなくなったとき、被扶養者でなくなったとき、認定の条件に該当しなくなったとき又は有効期限に達したときは、直ちにこの証を保険者に返してください。ただし、船舶所有者を経由しても差し支えありません。
5. 老人保健の医療を受けることができるようになったときは、速やかにこの証を保険者に返してください。ただし、船舶所有者を経由しても差し支えありません。
6. 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。
7. 表面の記載事項に変更があった場合には、速やかにこの証を保険者に提出して訂正を受けてください。ただし、船舶所有者を経由しても差し支えありません。

備考

1. この証の大きさは、縦127ミリメートル横91ミリメートルとする。
2. この証は、対象者ごとにこれを作成すること。
3. 「男女」欄は、該当しない文字を抹消すること。
4. 対象者が被保険者であるときは、表面の「適用対象者」の欄の「氏名」欄に被保険者本人と記載し、対象者が被扶養者であるときは、それぞれの欄に該当事項を記載すること。
5. 適用区分欄には、適用対象者が船員保険法施行令第10条第1項第2号に掲げる者である場合は「A」と、同項第1号に掲げる者である場合は「B」と記載すること。
6. 別途被保険者等に周知することにより、注意事項を省略することができる。

船員保険限度額適用認定証

平成 年 月 日交付

被保険者	記号	①	番号		性別	男
	氏名	大正・昭和・平成			性別	女
適用対象者	生年月日	昭和・平成			性別	男
	住所					
有効期限	発効年月日	平成	年	月	日	
適用区分	所在地					
	保険者番号及び印					

様式第六号ノ五ノ二(第四十七条ノ二ノ六関係)

様式第六号ノ六中「第四十七条ノ二ノ七」を「第四十七条ノ二ノ八」に改め、同様式(裏面)欄中「第10条」の次に「第1項第3号に掲げる者である場合は「C」と、同条」を添えて。

(厚生年金保険法施行規則の一部改正)

第三条 厚生年金保険法施行規則(昭和二十九年厚生省令第三十七号)の一部を次のように改正する。

第十五条第一項、第十八条第一項、第十九条第一項、第十九条の二第一項及び第二十二條第一項中「五種二種」を「三種」に改め、様式第七号(表回)を次のように改める。

届書コード	処理区分
200	0

健康保険 被保険者資格取得届
厚生年金保険

(表 面)

①健康保険被保険者証の記号 ② 事業所番号

③ 健康保険被保険者証の番号	④ 被保険者の氏名	⑤ 生年月日	⑥ 種別(性別)	⑦ 区分	⑧ 基礎年金番号	⑨ 作成原因	⑩ 資格取得年月日	⑪ 額(月額)	⑫ 通算によるものの額(月額)	⑬ 標準報酬月額	⑭ 標準報酬額	⑮ 課税の有無	⑯ 国民年金の課税の有無	⑰ 納付済額	⑱ 年賦の要
----------------	-----------	--------	----------	------	----------	--------	-----------	---------	-----------------	----------	---------	---------	--------------	--------	--------

①健康保険被保険者証の記号	② 事業所番号	③ 健康保険被保険者証の番号	④ 被保険者の氏名	⑤ 生年月日	⑥ 種別(性別)	⑦ 区分	⑧ 基礎年金番号	⑨ 作成原因	⑩ 資格取得年月日	⑪ 額(月額)	⑫ 通算によるものの額(月額)	⑬ 標準報酬月額	⑭ 標準報酬額	⑮ 課税の有無	⑯ 国民年金の課税の有無	⑰ 納付済額	⑱ 年賦の要
			明1 大3 大5 平7	1 5 2 6 3 7	新1 船4												

①健康保険被保険者証の記号	② 事業所番号	③ 健康保険被保険者証の番号	④ 被保険者の氏名	⑤ 生年月日	⑥ 種別(性別)	⑦ 区分	⑧ 基礎年金番号	⑨ 作成原因	⑩ 資格取得年月日	⑪ 額(月額)	⑫ 通算によるものの額(月額)	⑬ 標準報酬月額	⑭ 標準報酬額	⑮ 課税の有無	⑯ 国民年金の課税の有無	⑰ 納付済額	⑱ 年賦の要
			明1 大3 大5 平7	1 5 2 6 3 7	新1 船4												

①健康保険被保険者証の記号	② 事業所番号	③ 健康保険被保険者証の番号	④ 被保険者の氏名	⑤ 生年月日	⑥ 種別(性別)	⑦ 区分	⑧ 基礎年金番号	⑨ 作成原因	⑩ 資格取得年月日	⑪ 額(月額)	⑫ 通算によるものの額(月額)	⑬ 標準報酬月額	⑭ 標準報酬額	⑮ 課税の有無	⑯ 国民年金の課税の有無	⑰ 納付済額	⑱ 年賦の要
			明1 大3 大5 平7	1 5 2 6 3 7	新1 船4												

①健康保険被保険者証の記号	② 事業所番号	③ 健康保険被保険者証の番号	④ 被保険者の氏名	⑤ 生年月日	⑥ 種別(性別)	⑦ 区分	⑧ 基礎年金番号	⑨ 作成原因	⑩ 資格取得年月日	⑪ 額(月額)	⑫ 通算によるものの額(月額)	⑬ 標準報酬月額	⑭ 標準報酬額	⑮ 課税の有無	⑯ 国民年金の課税の有無	⑰ 納付済額	⑱ 年賦の要
			明1 大3 大5 平7	1 5 2 6 3 7	新1 船4												

事業所所在地
事業所名称
事業主氏名
電話

⑲ 局 番

平成 年 月 日 提出

社会保険労務士の提出代行者印

◎記入の方法は裏面に書いてください。①～⑩は記入しないのでご注意ください。

様式第八号(裏面)及び様式第九号(裏面)中「2枚目の」を添付。

(国民健康保険法施行規則の一部改正)
 第四條 国民健康保険法施行規則(昭和三十三年厚生省令第五十三号)の一部を次のように改正する。
 第五條の五第十二号中「その他」を「前各号に掲げる医療に関する給付に準ずるものとして」に改める。

第五條の八第一項第二号中「含む」の下に「次項」を、「第七條の二第二項」の下に「第二十七條の十四の二第二項第三号、第二項及び第五項」を加え、「及び」を「並びに」に改める。
 第二十一條の二中「組合の事務所所在地の変更及び」を「合併により消滅する組合の地区を合併後存続する組合の地区の一部とする地区の拡張に係る規約の変更及び組合の事務所所在地の変更並びに」に改める。

第二十六條の二中「健康保険法施行規則」の下に「(大正十五年内務省令第三十六号)を加え、「イ又はロに該当するものと保険者が認めた者」を「令第四十三條第一項第一号ハの規定の適用を受ける者」に、「第四十三條第一項第一号ハ」を「第四十三條第一項第二号ハ」に、「第二十九條の四第一項第一号ハ」を「第二十九條の四第一項第二号ハ」に、「第四十三條第一項第一号二」を「第四十三條第一項第二号二」に、「第二十九條の四第一項第一号二」を「第二十九條の四第一項第二号二」に改める。
 第二十六條の三第一項中「第二十七條の十四の三」を「第二十七條の十四の二及び第二十七條の十四の四」に改める。

第二十六條の六の三中「第四十三條第一項第一号ハ」を「第四十三條第一項第二号ハ」に、「第二十九條の四第一項第一号ハ」を「第二十九條の四第一項第二号ハ」に、「第四十三條第一項第一号二」を「第四十三條第一項第二号二」に、「第二十九條の四第一項第一号二」を「第二十九條の四第一項第二号二」に改める。
 第二十七條の十二第十一号中「健康保険法施行規則第九十八條第十一号の規定により」を「前各号に掲げる医療に関する給付に準ずるものとして」に改める。

第二十七條の十四の三の見出し及び同条第一項中「第二十九條の四第一項第一号ハ又は二」を「第二十九條の四第一項第二号ハ又は二」に改め、同条第二項中「様式第一号の八」を「様式第一号の九」に改め、「同項の」を削り、同条第三項第二号中「又は第四号に掲げる場合」を「に掲げる場合に該当している旨の認定を受けている被保険者が同号に掲げる場合に該当しなくなったとき又は同項第四号に掲げる場合に該当している旨の認定を受けている被保険者が同号に掲げる場合に該当しなくなったとき又は同項第四項中「第二十六條の三第五項」を「第七條の二(第二項、第三項及び第五項ただし書を除く)及び第二十六條の三第五項」に改め、同条第五項中「第二十九條の四第一項各号」を「第二十九條の四第一項第二号又は第三号」に改め、同条を第二十七條の十四の四とする。

第二十七條の十四の二の見出しを「令第二十九條の四第一項第一号イ若しくはロ又は第二号ロの入院療養等に要した費用の額の算定」に改め、同条中「前条」を「第二十七條の十四」に、「第二十九條の四第一項第一号ロ」を「第二十九條の四第一項第一号イ若しくはロに規定する厚生労働省令で定めるところにより算定した入院療養等に要した費用の額又は第二号ロ」に改め、同条を第二十七條の十四の三とする。

第二十七條の十四の次に次の一条を加える。
 (令第二十九條の四第一項第一号イからハまでの保険者の認定)
 第二十七條の十四の二 令第二十九條の四第一項第一号イからハまでの規定による保険者の認定(以下この条において「認定」という)を受けようとする被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員は、次に掲げる事項を記載した申請書に、第二号及び第三号に掲げる事項を証する書類(第二号に掲げる事項のうち令第二十九條の三第一項第二号に掲げる場合に該当するときは、第三号に掲げる事項を証する書類)を添付し、保険者に提出しなければならない。ただし、保険者は、当該事実を公簿等又はその写しによつて確認することができるときは、当該書類を省略させることができる。

一 世帯主若しくは組合員又はその世帯に属する被保険者の氏名及び生年月日
 二 令第二十九條の三第一項第一号、第二号又は第三号に掲げる場合に該当している旨
 三 世帯主が保険料を滞納していない旨(次項ただし書に掲げる場合を除く)。
 四 被保険者証の記号番号
 二 保険者は、前項の認定の申請があつた場合において、同項各号に掲げる事項を確認できたときは、認定を行うものとする。ただし、同項第三号に掲げる事項が確認できない場合であつても、第五條の八第一項に規定する世帯主の届出により当該保険料の滞納につき令第一條の三に定める特別の事情があると認められる場合又は保険者が適当と認める場合は、認定を行うものとする。この場合における特別の事情に関する届出に係る届書については、第五條の八第三項の規定を準用する。

3 第一項の申請に基づき、認定を行ったときは、保険者は様式第一号の八による限度額適用認定証(以下「限度額適用認定証」という)を、認定を受けた被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員に有効期限を定めて交付しなければならない。ただし、当該被保険者が減額認定証の交付を受けており、保険者が当該減額認定証に限度額適用認定証を兼ねる旨を明記した場合は、この限りでない。
 4 認定を受けた被保険者が、次の各号のいずれかに該当するに至つたときは、世帯主又は組合員は、遅滞なく、限度額適用認定証を保険者に返還しなければならない。
 一 老人保健法の規定による医療を受けることができるに至つたとき。
 二 令第二十九條の三第一項第一号に掲げる場合に該当している旨の認定を受けている被保険者が同号に掲げる場合に該当しなくなったとき、同項第二号に掲げる場合に該当している旨の認定を受けている被保険者が同号に掲げる場合に該当しなくなったとき又は第三号に掲げる場合に該当している旨の認定を受けている被保険者が同号に掲げる場合に該当しなくなったとき。
 三 限度額適用認定証の有効期限に至つたとき。
 5 保険者は、認定を受けた被保険者の属する世帯の世帯主が、当該認定後に保険料を滞納した場
 合においては、第五條の八第一項に規定する世帯主の届出により当該保険料の滞納につき令第一條の三に定める特別の事情があると認められる場合又は保険者が適当と認める場合を除き、当該世帯主に対し限度額適用認定証の返還を求めることができる。この場合における特別の事情に関する届出に係る届書については、第五條の八第三項の規定を準用する。
 6 第七條の二(第二項、第三項及び第五項ただし書を除く)及び第二十六條の三第五項から第八項までの規定は、限度額適用認定証について準用する。
 7 認定を受けた被保険者は、保険医療機関について令第二十九條の四第一項第一号に掲げる入院療養等を受けようとするときは、当該保険医療機関に提出する被保険者証に、限度額適用認定証を添えなければならない。

第二十七條の十五第一項第八号中「健康保険法施行規則第六八條第八号の規定により」を「前各号に掲げる医療に関する給付に準ずるものとして」に改め、同条第二項第五号中「健康保険法施行規則第六八條第七号の規定により」を「前各号に掲げる医療に関する給付に準ずるものとして」に改める。
 第二十八條の二中「第六條の二」を削り、「第二十七條の十四の三」を「第二十七條の十四の二、第二十七條の十四の四」に改める。
 第二十七條の十四の四「」に改める。
 様式第一号の八中「第二十七條の十四の三」を「第二十七條の十四の四」に改め、同様式を様式第一号の九とする。

様式第一号の七の次に次の様式を加える。

(裏面)

注意事項

- この証によって入院に係る療養又は厚生労働大臣が定める在宅時医学総合管理若しくは在宅末期医療総合診療を受ける際に支払う一部負担金の額は、保険医療機関等ごとに1か月につき、別に定められた額を限度とします。
- 保険医療機関等について入院をするとき又は在宅時医学総合管理若しくは在宅末期医療総合診療を受けるときは、被保険者証とともに必ずこの証をその窓口で渡してください。交付を受ける被保険者の資格がなくなったり、高齢受給者証の交付を受けることができるに至ったとき、記載された適用区分に該当しなくなったとき、この証の有効期限に至ったとき、又は世帯主が保険料(税)を滞納したため被保険者が当該証の返還を求めたときは、直ちにこの証を市町村(組合)に返してください。また、転出の届出をする際には、この証を添えてください。
- この証の記載事項に変更があったときは、14日以内に、この証を添えて、市町村(組合)にその旨を届け出てください。
- 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。

備考

- 備考
- この証は、対象者1人ごとに作成すること。
 - 適用区分欄には、適用対象者が国民健康保険法施行令第29条の3第1項第2号に掲げる者である場合は「A」と、同項第1号に掲げる者である場合は「B」と、同項第3号に掲げる者である場合は「C」と記載すること。
 - この証の大きさは、縦128ミリメートル、横91ミリメートルとする。
 - 必要があるときは、各欄の配置を著しく変更することなく所要の変更を加えることその他所要の調整を加えることができる。
 - 別途被保険者等に周知することにより、注意事項を省略することができる。

(表面)

国民健康保険限度額適用認定証							
交付年月日 年 月 日							
記号	番号	番号					
住所	氏名	男・女					
世帯主	氏名	男・女					
対象者用	氏名	男・女					
発効期日	年月日	年月日					
有効期限	年月日	年月日					
適用区分							
保険者番号並びに保険者名称及び印	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>						

様式第一号の八(第二十七条の十四の二関係)