別紙様式第21号の3

（表）

共済組合限度額適用・標準負担額減額認定証

令和　　年　　月　　日交付

組合員	記号		番号	（枝番）
	氏名			
	生年月日	昭和 平成 令和　　年　　月　　日		
適用・減額対象者	氏名			
	生年月日	昭和 平成 令和　　年　　月　　日		
	住所			
発効年月日		令和　　年　　月　　日		
有効期限		令和　　年　　月　　日		
適用区分				
長期入院該当		令和　　年　　月　　日	組合印	
発行機関	組合（保険者）番号名称及び印			

マイナ保険証(※)を利用すれば、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・標準負担額減額認定証の提示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。

※　電子資格確認に利用される個人番号カードをいいます。

（裏）

注　　意　　事　　項

1　この証は、各面をよく読んで大切に持つていて下さい。

2　この証によつて療養を受ける場合は、次のとおり一部負担金限度額の適用及び食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額の減額が行われます。

(1)　療養を受ける際に支払う一部負担金の額は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者ごとに1か月につき、別に定められた額を限度とします。

(2)　入院の際に食事療養を受ける場合に支払う食事療養標準負担額又は生活療養を受ける場合に支払う生活療養標準負担額は、別に厚生労働大臣が定める減額された額とします。

3　保険医療機関等又は指定訪問看護事業者について療養を受けるときには、その窓口で電子的確認を受けるか、この証を資格確認書に添えて渡して下さい。

4　組合員の資格がなくなつたとき、法の短期給付に関する規定の適用を受けない組合員となつたとき、被扶養者でなくなつたとき、認定の条件に該当しなくなつたとき又は有効期限に達したときは、遅滞なくこの証を共済組合に返して下さい。

5　不正にこの証を使用した者は、刑法によつて詐欺罪として拘禁刑の処分を受けます。

6　表面の記載事項に変更があつたときは、遅滞なく共済組合に差し出して訂正を受けて下さい。

備考

1　用紙の大きさは、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1人毎に作製すること。

3　対象者が組合員であるときは、表面の「適用・減額対象者」の欄の「氏名」欄に「組合員本人」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。

4　「有効期限」欄には、この証が無効となる日の前日までを記載すること。

5　適用区分欄には、適用対象者が国家公務員共済組合法施行令第11条の3の5第1項第5号又は第2項第5号に掲げる者である場合は「オ」と、同条第3項第6号に掲げる者である場合は「Ⅰ」と、同項第5号に掲げる者である場合は「Ⅱ」と記載すること。

6　健康保険法施行規則第62条の3第6号に掲げる者である場合は、適用区分欄に、5記載の適用区分「オ」又は「Ⅰ」に加え、「(境)」と記載すること。

7　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。

8　別途組合員又はその被扶養者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。