

(裏面)

記入上の注意事項等

1. 高額介護合算療養費等支給申請について

- (1) 医療保険の自己負担額と介護保険の自己負担額を合計した結果、一定の限度額を超えた場合に、その超えた額が高額介護合算療養費（高額医療合算介護（予防）サービス費）として支給されます。
- (2) 各資格情報欄については、申請対象年度末日（記載年の7月末日）に加入する医療保険（介護保険）の資格情報を記入してください。
- (3) 国民健康保険資格情報の続柄欄、「2. 擬制世帯主」とは世帯員が国保の被保険者であるが、世帯主は国保の加入者ではない場合を指します。
- (4) 計算期間の始期及び終期の間に加入する医療保険（介護保険）に変更があった場合、保険者加入歴欄に以前に加入していた医療保険（介護保険）の保険者名称（広域連合名称）と加入期間を記入し、また同保険者（広域連合）加入時の自己負担額証明書を添付する場合には同証明書整理番号を記入してください。添付する同証明書がない場合には、「添付なし」と記入してください。
なお、申請対象年度末日に加入している医療保険（介護保険）については、当該保険者加入歴欄への記入は不要です。
- (5) 備考欄には、以下の内容を記入してください。
 - ①死亡・海外移住・生保適用等により計算期間の途中に被保険者資格を喪失した者（ただし、介護保険適用除外施設入所・他保険者への転出による資格喪失者を除く）
 - ・被保険者資格を喪失した年月日、被保険者資格を喪失した事由
 - ②被保険者本人の記入が困難で、代筆する場合
 - ・代筆者の住所、氏名、申請者（被保険者）との続柄
 - ・代筆者の押印
- (6) 国民健康保険における高額介護合算療養費は、世帯主・世帯員の支給合計額が世帯主（擬制世帯主）の口座に振り込まれることとなりますので、ご了承ください。
- (7) 2名を超える対象者を記入する場合等、複数枚に渡ることが分かるよう、右下の頁欄に全体の枚数と何枚目かを記入してください。
- (8) 介護保険被保険者証が交付されていない介護保険被保険者については、介護保険情報（保険者番号、被保険者番号、保険者の名称、加入期間）の記入は不要です。
- (9) 介護保険で給付制限を受けており、自己負担が3割となっている方については、その給付制限期間中は自己負担額が零として計算されることとなり、高額医療合算介護（予防）サービス費の支給ができない場合があります。
- (10) 保険者加入歴に記載のある他の保険者に対して支給申請する場合は、2の「はい」を丸で囲んでいただき、個人番号及び保険者加入歴欄を必ず記載してください。
他の保険者に対して支給申請しない場合は、2の「いいえ」を丸で囲んでください。

2. 自己負担額証明書交付申請について

- (1) 自己負担額証明書の交付を申請する場合、必ず同じ市町村の保険者番号を記入して下さい（2以上の市町村の保険者番号を記入しないでください）。
- (2) 各医療保険（介護保険）資格情報ごとに、複数保険者分の自己負担額証明書が必要である場合、それぞれの保険者へ申請する必要があります。

保険者記入上の注意事項

1. 複数枚に渡る支給申請の受付時において、右上の支給申請書整理番号には提出者単位で同一の番号を記入すること。
2. 支給申請書整理番号は以下の番号体系とすること。
「GYY（申請対象年度和暦、平成の場合、Gは“4”）＋保険者番号8桁（介護保険者の場合、先頭2桁を“99”とする）＋保険者が付する通し番号6桁」（計17桁）
なお、保険者が付する通し番号は、申請対象年度ごとに申請受付順に1から付番すること。