

マイナ保険証または資格確認書があれば、紙の認定証は必要ありません。但し、一部の医療機関ではオンライン資格確認を行っていないことがありますので、その場合には、当様式にて紙の認定証の交付申請をしてください。

常務理事	課長	GL	担当

三菱健康保険組合 御中

健康保険限度額適用認定証交付申請書

		申請日	令和 4年 9月 1日		
被保険者の記号		8900	被保険者の番号	10	
被保険者	氏名	三菱 一郎	事業所	名称	丸の内商事株式会社
	生年月日	昭和 43年 8月 16日		所在地	千代田区丸の内3-3
適用対象者	氏名	三菱 康子	被保険者との続柄		妻
	生年月日	昭和 43年 12月 3日			
被保険者(適用対象者)の住所		〒272-0034 千葉県市川市市川7丁目8			

上記のとおり健康保険限度額適用認定証の交付を申請します。

注意事項

- 三菱健保が申請書を受付けた月の初日を有効開始日として交付いたします。
- 有効期限を超えた認定証は、三菱健保まで必ず返却してください。

