

四日市市国民健康保険条例施行規則の一部を改正する規則をここに公布する。

平成27年11月26日

四日市市長 田中俊行

四日市市規則第52号

四日市市国民健康保険条例施行規則の一部を改正する規則

四日市市国民健康保険条例施行規則（昭和40年四日市市規則第15号）の一部を次のように改正する。

第2号様式の2及び第2号様式の3を次のように改める。

国民健康保険高額介護合算療養費等支給申請書兼自己負担額証明書交付申請書

申請対象年度	年度	申請区分	1 新規	2 変更	3 取下げ	(保険者等記入欄)	支給申請書整理番号
--------	----	------	------	------	-------	-----------	-----------

フリガナ		生年月日	年 月 日 生	性別		個人番号	
氏 名						計算期間の始期及び終期	年 月 ~ 年 月

国民健康保険資格情報

保険者番号	被保険者証記号	被保険者証番号	続柄	保険者名称	加入期間
			1. 世帯主 2. 擬制世帯主 3. 世帯員		年 月 日から 年 月 日まで

後期高齢者医療資格情報

保険者番号	被保険者番号	広域連合名称	加入期間
			年 月 日から 年 月 日まで

介護保険資格情報

保険者番号	被保険者番号	保険者名称	加入期間
			年 月 日から 年 月 日まで

支給方法	口座管理 番号	振込口座 記入欄	銀行 信用金庫 信用組合	金融機関コード	本店 支店 出張所	店舗コード	種目	口座番号	フリガナ	振込先口座 管理番号
口座振込							1. 普通預金 2. 当座預金 9. その他		口座名義人	

保険者 加入歴	保険者名	加入期間	添付の自己負担額証明書整理番号	備考欄
	1	年 月 日から 年 月 日まで		
	2	年 月 日から 年 月 日まで		
	3	年 月 日から 年 月 日まで		

〒510-8601 (宛て先) 三重県四日市市諏訪町1-5
四日市市長

年 月 日

① 上記対象者について、高額介護合算療養費(高額医療合算介護(予防)サービス費)の支給を申請します。 郵便番号 住所

② 上記対象者について、自己負担額証明書の交付を申請します。 申請代表者

※ 自己負担額証明書の交付申請を行う場合、①・②のいずれも丸で囲んで下さい。 氏名 (個人番号)

高額介護合算療養費(高額医療合算介護(予防)サービス費)の支給申請を行う場合、①のみを丸で囲んで下さい。 電話番号

第6号様式を次のように改める。

第6号様式（第12条関係）

第三者の行為による被害届

被害者	被保険者証の記号番号	被保険者名 (被害者名)		年 月 日生		世帯主の続柄
		個人番号				
加害者	住所		氏名	年 月 日生	職業	電話
加害者の使用者	住所		氏名	年 月 日生	職業	電話
負傷の日時及び場所	年 月 日 午前 午後 時 分頃、場所					
発病の原因又は負傷時の状況						
疾病又は負傷の程度			治ゆまで の見込	入院 通院 診療費総額	日 日 円	
	国保による診療	年 月 日からしている、していない				
診療を受けた療養取扱機関名	当初				転移後	
自動車事故の場合の加害自動車	自賠責保険 契約会社名	保険株式(相互)会社 農業協同組合			証明書番号	第 号
	契約者住所				契約者氏名	
	所有者住所				所有者氏名	
	登録番号又は 車両番号				車台番号	
	任意保険 (対人)の有無	有 (保険株式(相互)会社) 農業協同組合			無	
損害賠償に関する交渉の経過						
<p>国民健康保険法施行規則第32条の2の規定により上記のとおりお届けします。</p> <p>年 月 日 世帯主 住所 氏名</p> <p>四 日 市 市 長 殿</p>						
<p>注1 発病の原因又は負傷時の状況はできるだけ詳細に記入して下さい。</p> <p>注2 損害賠償に関する交渉の経過は、詳細に例えば〇月〇日見舞品をどれだけ受取った医療費、附添い費用はどちらで負担する等を記入し示談が成立した時は示談書写を提出してください。</p> <p>注3 自動車の轢き逃げ等で加害者が不明の場合はその旨を書いてください。</p> <p>注4 後日調査の必要上関係者の電話番号等はできるだけ記入してください。</p>						

附 則

この規則は、平成 28 年 1 月 1 日から施行する。

(健康福祉部保険年金課)