

老人保健法 { 第25条第1項第2号の障害認定申請書  
による医療受給資格取得(変更・喪失)届出

	新 規 (変更・喪失)	変 更 前	事 由	
(ふりがな) 氏 名	----- 男・女		<b>1. 新 規</b> 75歳に到達 他の市(区)町村からの 転入 医療保険加入資格の取得 法第25条第1項2号の 認定申請 その他( ) 上記の事由発生年月日 ( . . )	
生 年 月 日	明治 大正 年 月 日生 昭和			
居 住 地 (施設名及び 施設所在地)	-----			
医 療 保 険 の加入状況	(被保険者、組合員又は世帯主の氏名)			<b>2. 変 更</b> 氏名の変更 同一市(区)町村内の 転居 医療保険加入状況の変更 その他( ) 上記の事由発生年月日 ( . . )
	(被保険者、組合員又は世帯主の住所)			
	(被保険者証又は組合員証の記号番号) 記号 番号			
	(被保険者、組合員又は世帯主との続柄)		<b>3. 喪 失</b> 死亡 他の市(区)町村への 転出 医療保険加入者資格の喪失 法第25条第1項第2号非 該当 その他( ) 上記の事由発生年月日 ( . . )	
	(保険者の名称) (保険者番号 ) (保険者の所在地)			
障 害 の 状 況	次の書類のとおり。 国民年金証書( ) 身体障害者手帳( ) 診 断 書 転入前の市(区)町村長の障害認定証明書 そ の 他( )		担 当 者 記 入 欄 老人受給者番号 資格取得喪失年月日 . . 確認書類 届書・被保険者証 其他	

上記のとおり関係書類を添えて〔申請届出〕いたします。

平成 年 月 日  
住 所  
(居住地)  
氏 名

平 田 村 長 様

印

## 記入上の注意事項

この用紙は、老人保健法による医療に関する申請又は届出をするときに、次により使用して下さい。

### 1. 標題の不要の字句の抹消について

標題は次により不要の字句を抹消して下さい。

#### (1) 障害の認定を申請する場合

標題の「による医療の受給資格取得(変更・喪失)届書」の字句を抹消して下さい。

#### (2) 医療受給資格の取得、変更又は喪失について届出する場合

ア 標題の「第25条第1項第2号の障害認定申請書」の字句を抹消して下さい。

イ 届出の内容に応じ、標題の「取得(変更・喪失)」の字句のうち、不要の字句を抹消して下さい。

### 2. 「新規(変更・喪失)」欄の記入について

表頭の「新規(変更・喪失)」欄は次により記入して下さい。

#### (1) 障害の認定を申請する場合

から までの欄に所要事項を記入して下さい。

#### (2) 医療受給資格の取得、変更又は喪失について届出する場合

届出の内容に応じ、 から までの欄のうちの該当欄に所要事項を記入して下さい。

### 3. 「変更前」欄の記入について

表頭の「変更前」欄は、医療受給資格の変更又は喪失について届出する場合に、届出の内容に応じ、 から までの欄のうちの該当欄に、変更又は喪失前の状況を記入して下さい。

### 4. 「事由」欄の記入について

申請又は届出をする場合の事由に該当する字句の頭にある の中にレ印を記入し、「上記の事由発生年月日 ( . . )」の( )の中にその発生年月日を記入して下さい。

なお、「事由」欄に該当する字句がない場合は、「その他( )」の頭にある の中にレ印を記入し、( )の中にその事由を記入して下さい。

### 5. 欄の記入について

障害の認定を申請する場合に、障害の状態にあることを証明することができる資料として添付する書類の該当する字句の頭にある の中にレ印を記入し、その字句の次にある( )の中に証書又は手帳の記号、番号を記入して下さい。

なお、該当する字句がない場合は、「その他( )」の頭にある の中にレ印を記入し、( )の中にその名称、記号、番号等を記入して下さい。

### 6. 必要な書類について

申請又は届出をする場合には、次の書類を用意して下さい。

#### (1) 障害の認定を申請する場合

ア 国民年金証書、身体障害者手帳、診断書、転入前の市(区)町村で障害の認定を受けていた場合にはその証明書等障害の状態にあることが証明できる書類

イ 被保険者証(又は組合員証)等医療保険の加入者であることを明らかにすることができる書類

ウ 医療受給者証のない健康手帳の交付を受けているときはその手帳

#### (2) 医療受給資格取得(転入の場合を含む)の届出をする場合

(1)のイ及びウに同じ。

#### (3) 医療受給資格の変更又は喪失の届出をする場合

健康手帳・医療受給者証及び届出の内容を明らかにすることができる書類