

決定 負担割合	一般	現役並み
	2割	3割
	※対象者が本人のみ：383万円以上＝現役並み ※対象者が複数：合計520万円以上＝現役並み	

健保組合決裁		
GL	担当者	担当者

※ここから下の太枠の中にご記入ください。
※該当する欄はもれなく記入してください。

健康保険高齢受給者基準収入額適用申請書

令和 年 月 日 提出

被 保 険 者	被保険者証	記号	番号	氏名
	自宅TEL	—	—	生年月日 昭和 年 月 日
	(高齢受給者証が交付されている方) 現在所持している 高齢受給者証の内容		発効年月日	平成・令和 年 月 日
			一部負担金の割合	A. 2割(75歳到達まで特例措置により1割) B. 2割 C. 3割

《被保険者・被扶養者の収入申告欄》

対象：70歳以上の被保険者・70歳以上の被扶養者

対象者の確定申告書または市区町村発行の収入証明に記載されている「収入」や「支給額」のすべてを転記してください。		年の年収	
		被保険者	被扶養者(対象者のみ)
対象者 氏名			
収入 の内 訳	公的年金 (老齢(基礎・厚生)・国民・個人・退職(共済)年金等の合計金額)		
	給与 (パート・アルバイト収入含む)		
	年金・給与以外の収入 ()収入		
合 計		①	②
		円	円
収入の総合計 (①+②)		円	

最後にご確認のうえ☑を入れてください

- 記入もれはありませんか。
 対象者すべての収入欄の記入、添付書類もれはございませんか。