健康保険高齢受給者基準収入額適用申請書

対象となる収入が裏面の「基準収入額」を超えている場合は、提出不要です。

下記のとおり収入の額を申告し、関係書類を添えて申請をします。

被保険者証の記号			番 号	
被保険者	氏 名	印	性 別	男 ・ 女
	生年月日	昭和　　年　　月　　日		
	住 所			
現在使用している高齢受給者証の発効年月日		令和　　年　　月　　日		

押印：被保険者本人が自ら署名する場合には、被保険者本人の押印は不要です。

70歳以上の被保険者・被扶養者および旧被扶養者※1の収入申告欄　(☆欄は旧被扶養者を有する場合のみ記入)

	被保険者		被扶養者(旧被扶養者)		被扶養者(旧被扶養者)	
	氏名	同 上	氏名		氏名	
			生年月日	昭和　年　月　日	生年月日	昭和　年　月　日
			いずれかに○をしてください。 被扶養者 ・ 旧被扶養者		いずれかに○をしてください。 被扶養者 ・ 旧被扶養者	
			☆ 被扶養者でなくなった日 令和　年　月　日		☆ 被扶養者でなくなった日 令和　年　月　日	
収入の種類	収入の有無 ※2	収入額 ※3	収入の有無 ※2	収入額 ※3	収入の有無 ※2	収入額 ※3
給与・賞与等収入 (パート収入等含む)	有・無	円	有・無	円	有・無	円
公的年金 (老齢基礎年金・老齢厚生年金・退職共済年金、退職年金等)	有・無	円	有・無	円	有・無	円
その他の収入 ※4 (　　)	有・無	円	有・無	円	有・無	円
個人小計		円		円		円
			合 計			円

※1 「旧被扶養者」については、裏面をご参照ください。

※2 「有」「無」のいずれかに○をつけてください。

※3 「所得額」ではなく「収入額」を記入してください。

※4 その他の収入がある場合は、その種類を(　)内に記入してください。

◎ この申請書は、高齢受給者証の交付日より**14日以内の届出が必要です。**14日を超えて申請された場合は、やむを得ない理由があると認める場合を除き、申請があった翌月から一部負担金の割合が変更されることになります。

受付年月日

上記のとおり被保険者から申請がありましたので提出します。(任意継続被保険者の方は記入不要です。)

令和　　年　　月　　日

事業所所在地

事業所名称

事業主氏名　　印

電話番号　　(　　)

社会保険労務士の提出代行者印
印

申請書裏面

■ 申請の対象となる方（基準収入額）

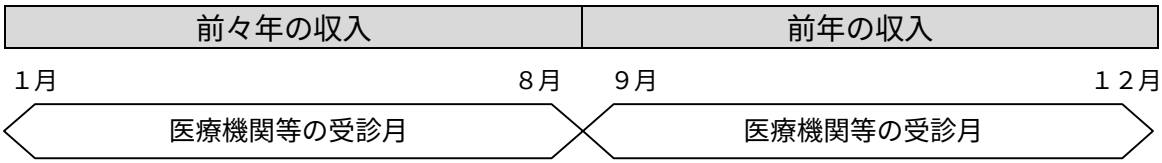
次のア～ウの方のうち、高齢受給者証に表示されている一部負担金の割合が「3割」となっている方、もしくは、標準報酬月額が28万円以上となっている方で、対象となる収入※1が下記の基準収入額に満たない場合は、申請により医療機関等における一部負担金の割合が3割から2割となります。

ア　70歳以上の被保険者の方
イ　70歳以上の被保険者に扶養されている70歳以上の被扶養者の方
ウ　70歳以上の被扶養者を有しない70歳以上の被保険者で、旧被扶養者※2を有している方

基準収入額

○ 70歳以上の被扶養者を有する場合：520万円未満（被保険者と被扶養者の合計収入額）
○ 70歳以上の被扶養者を有しない場合：383万円未満（被保険者のみの収入額）
　383万円以上の場合であっても旧被扶養者を有する場合：520万円未満（被保険者と旧被扶養者の合計収入額）

※1　対象となる収入…9月から12月に医療機関等で受診されるときは「前年の収入」、1月から8月に受診されるときは「前々年の収入」となります。



※2　旧被扶養者…長寿医療制度（後期高齢者医療制度）の被保険者となったことにより、被扶養者でなくなった方で、継続して長寿医療制度の被保険者である方をいいます。（65歳～74歳の方であって、長寿医療制度の障害認定を受けたことにより被扶養者でなくなった方を含みます。）

■ この申請書に添付していただく書類

○一部負担金の割合が3割と記載された健康保険高齢受給者証の写し
（交付を受けていない方は「現在所持している高齢受給者証の発効年月日」欄の余白に「未交付」と記入してください。）

○**収入申告欄に記入した全員分の該当する年の収入金額**が確認できる書類
（確定申告書の控の写し、公的年金等源泉徴収票、給与源泉徴収票、市区町村長の発行する（非）課税証明書等）を**添付**してください。

※　前年の収入額に基づいたその年の（非）課税証明書は、その年の6月以降に市区町村にて発行されます。
※　添付書類は**「所得額」ではなく「収入額」**の確認できる書類が必要となります。（非）課税証明書の場合は、「収入額」が明らかになっているかご確認ください。

■ 記入上の注意

＜注1＞収入申告欄には、前年（1月から8月に医療機関等で受診されるときは前々年）の収入額をすべてご記入ください。ただし、退職金及び公租公課の対象とならない収入（障害または遺族に係る年金・恩給等、戦没者の遺族に対する特別弔慰金、児童手当・児童扶養手当等、災害弔慰金など）は除きます。

＜注2＞市町村民税を課されているかいないかにかかわらず、70歳以上の被保険者および被扶養者それぞれの収入額を給与・公的年金・その他の収入に分けてご記入ください。

＜注3＞虚偽の申告を行い、世帯の収入金額が基準に該当し、負担区分が現役並み所得者（3割負担者）から一般（2割負担者）となった場合には、刑法上の詐欺罪に該当するとともに、不正行為による受給として保険者が給付額の一部を徴収することもあります。