

# 記入見本

(健保記入欄)

交付決定 伺	起案	年	月	日	決定	年	月	日	交付日	令和	年	月	日	
	常務理事	事務長	担当者	担当者	区分									
						ア・イ・ウ・エ	有効期間	令和	年	月	日	~令和	年	月

## 健康保険限度額適用認定証交付申請書

被保険者証 記号・番号	4811-	(番号) △△△△	被保険者 氏名	阪神太郎					
事業所名	<input checked="" type="checkbox"/> 阪神高速道路株式会社 <input type="checkbox"/> 阪神高速技術株式会社 <input type="checkbox"/> 阪神高速先進技術研究所 <input type="checkbox"/> 阪神高速地域交流センター <input type="checkbox"/> 任意継続			所属	総人/〇〇課				
適用対象 者	氏名	性別	生年月日	続柄	住所(被保険者と同じ場合は記載不要)				
	阪神 花子	女	昭和〇〇年〇月〇日	妻	-				
					〒 -				
					〒 -				
上記のとおり申請いたします。									
令和 〇〇 年 〇 月 〇 日									
			住所	大阪市北区中之島 x-x-x					
			被保険者 氏名	阪神 太郎					
阪神高速道路健康保険組合理事長 殿									