


市民税非課税世帯を証明する書類の例

見本

後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証

後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証		
有効期限 令和 2年 7月 31日 交付年月日 令和 元年 8月 1日		
被保険者番号	0 1 2 3 4 5 6 7	
被 保 険 者	住 所 広域市連合町1丁目	
	氏 名 後期 太郎	男
	生年月日 昭和 7年 7月 7日	
発効期日	令和 元年 8月 1日	
適用区分	区分Ⅱ	
長期入院 該当年月日	保 険 者 印	
保険者番号 並びに保険 者の名称及 び印	3 9 0 1 1 0 0 0 北海道後期高齢者医療広域連合 	

有効期限内のものを

予防接種実施医療機関へ
提示すると自己負担額が
免除となります。

※令和元年8月1日以降に
交付された認定証は、「黄
緑色」です。

区分Ⅰ又は区分Ⅱ

※後期高齢者医療保険以外の
減額認定証に類するものは、
証明書類とはなりませんの
で御注意ください。