

後期高齢者医療 長期入院日数届書

記入例

令和7年 3月 1日

届出者氏名	高岡 太郎	被保険者との関係	子
		電話番号	0766-20-1481
届出者住所	高岡市広小路7番50号		
被保険者番号	01234567	個人番号	987654321098

被 保 険 者	フリガナ名	タカオカ ハナコ 高岡 花子	・申請の際は申請者の本人確認書類を提示してください。郵送で申請する場合は本人確認書類のコピーを同封してください。 ・同一世帯以外の方が申請する場合は、被保険者本人が記入した委任状が必要になります。なお、本人が意思を示すことができない場合は保険年金課へご相談ください。
	生年月日	昭和24年12月2日	
	住所	高岡市広小路7番50号	

<長期入院に関する届出欄>

入院日数合計 (101 日間)			
①	届出日の前12か月の入院日数	令和6年11月11日～令和7年1月20日 (71 日間)	
	入院をした保険医療機関等	名称	高岡市民病院
		所在地	高岡市宝町4番1号
②	届出日の前12か月の入院日数	令和7年1月20日～令和7年2月20日 (31 日間)	
	入院をした保険医療機関等	名称	富山大学付属病院
		所在地	富山市杉谷2630番地
③	届出日の前12か月の入院日数	～ (日間)	
	入院をした保険医療機関等	名称	
		所在地	
④	届出日の前12か月の入院日数	～ (日間)	
	入院をした保険医療機関等	名称	
		所在地	
⑤	届出日の前12か月の入院日数	～ (日間)	
	入院をした保険医療機関等	名称	
		所在地	
富山県後期高齢者医療広域連合長 様 ・上記のとおり、関係書類を添えて入院日数届書を提出します。 ・資格確認書を保有し、長期入院被保険者として認定された場合は、長期入院該当日を資格確認書に併記することを希望します。			

※以下の欄は記入しないでください。

処 理 欄	交付方法	☐ 窓口交付(要本人確認) ☐ 郵送(☐ 市町村 ☐ 広域連合)	
	本人 確認 書類	1点 書類	☐ 個人番号カード ☐ 運転免許証 ☐ 運転経歴証明書(H24.4.1以降) ☐ パスポート ☐ 障害者手帳等 ☐ 在留カード等 ☐ 顔写真付きの官公署が発行した身分証明書等 ☐ その他 ()
		2点 書類	☐ 資格確認書 ☐ 介護被保険者証 ☐ 年金手帳・証書 ☐ 官公署が発行した身分証明書等 ☐ その他 () ※2点書類の場合は「漢字氏名」及び「生年月日」又は「住所」が記載されているものに限る。
	代 理 人	☐ 委任状(任意代理人) ☐ 登記事項証明書(法定代理人)	
	添付書類	☐ 入院日数がかかる書類(医療機関からの領収書等) ※前に加入していた保険者での入院日数を含める場合 ☐ 対象期間において非課税(70歳未満)又は低Ⅱ区分(70歳以上)であったことがわかる書類	
	備 考	☐ 併記申請書記入	