

様式1（行政手続法適用：個票番号401）

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

平成27年2月13日作成

処 分 名	地縁による団体の認可	
根拠法令名	地方自治法（昭和22年法律第67号）	
根拠条項	第260条の2第1項	
根拠条文	<p>町又は字の区域その他市町村内の一定の区域に住所を有する者の地縁に基づいて形成された団体（以下本条において「地縁による団体」という。）は、地域的な共同活動のための不動産又は不動産に関する権利等を保有するため市町村長の認可を受けたときは、その規約に定める目的の範囲内において、権利を有し、義務を負う。</p>	
審査基準の内容	<p>法令で定める基準のとおり</p> <p>前項の認可は、地縁による団体のうち次に掲げる要件に該当するものについて、その団体の代表者が総務省令で定めるところにより行う申請に基づいて行う。</p> <p>(1) その区域の住民相互の連絡、環境の整備、集会施設の維持管理等良好な地域社会の維持及び形成に資する地域的な共同活動を行うことを目的とし、現にその活動を行っていると認められること。</p> <p>(2) その区域が、住民にとって客観的に明らかなものとして定められていること。</p> <p>(3) その区域に住所を有するすべての個人は、構成員となることができるものとし、その相当数の者が現に構成員となつていること。</p> <p>(4) 規約を定めていること。</p>	
標準処理期間	総期間	7日（日曜日、土曜日及び祝日は除く。）
	経由機関	日（機関名： ）
	協議機関	日（機関名： ）
	処分機関	7日（機関名：町民課自治振興係 ）
所管部署	町民課自治振興係	
備考		

様式1（行政手続法適用：個票番号402）

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

平成27年2月13日作成

処 分 名	地縁団体の認可に係る告示事項に関する証明書の交付	
根 拠 法 令 名	地方自治法（昭和22年法律第67号）	
根 拠 条 項	第260条の2第12項	
根 拠 条 文	何人も、市町村長に対し、総務省令で定めるところにより、第十項の規定により告示した事項に関する証明書の交付を請求することができる。この場合において、当該請求をしようとする者は、郵便又は信書便により、当該証明書の送付を求めることができる。	
審 査 基 準 の 内 容	上記根拠条文のとおり	
標 準 処 理 期 間	総 期 間	7日（日曜日、土曜日及び祝日は除く。）
	経 由 機 関	日（機関名： ）
	協 議 機 関	日（機関名： ）
	処 分 機 関	7日（機関名：町民課自治振興係 ）
所 管 部 署	町民課自治振興係	
備 考		

様式1（行政手続法適用：個票番号403）

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

平成27年2月13日作成

処 分 名	認可地縁団体の規約の変更の認可	
根拠法令名	地方自治法（昭和22年法律第67号）	
根拠条項	第260条の3第2項	
根拠条文	前項の規定による規約の変更は、市町村長の認可を受けなければ、その効力を生じない。	
審査基準 の 内 容	<p>法令で定める基準のとおり</p> <p>認可地縁団体の規約は、総構成員の四分の三以上の同意があるときに限り、変更することができる。ただし、当該規約に別段の定めがあるときは、この限りでない。</p>	
標準 処理 期間	総期間	7日（日曜日、土曜日及び祝日は除く。）
	経由機関	日（機関名： ）
	協議機関	日（機関名： ）
	処分機関	7日（機関名：町民課自治振興係 ）
所管部署	町民課自治振興係	
備考		

様式1 (行政手続法適用：個票番号404)

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

平成27年2月13日作成

処 分 名	認可地縁団体の解散後の財産の処分の認可	
根 拠 法 令 名	地方自治法 (昭和22年法律第67号)	
根 拠 条 項	第260条の31第2項	
根 拠 条 文	規約で権利の帰属すべき者を指定せず、又はその者を指定する方法を定めなかつたときは、代表者は、市町村長の認可を得て、その認可地縁団体の目的に類似する目的のために、その財産を処分することができる。ただし、総会の決議を経なければならない。	
審 査 基 準 の 内 容	上記根拠条文のとおり	
標 準 処 理 期 間	総 期 間	7日 (日曜日、土曜日及び祝日は除く。)
	経 由 機 関	日 (機関名：)
	協 議 機 関	日 (機関名：)
	処 分 機 関	7日 (機関名：町民課自治振興係)
所 管 部 署	町民課自治振興係	
備 考		

様式 1 (行政手続法適用：個票番号 4 0 5)

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

平成 2 7 年 2 月 9 日作成

処 分 名	被保険者証の交付	
根 拠 法 令 名	国民健康保険法 (昭和33年法律第192号)	
根 拠 条 項	第 9 条 第 2 項	
根 拠 条 文	世帯主は、市町村に対し、その世帯に属するすべての被保険者に係る被保険者証の交付を求めることができる。	
審 査 基 準 の 内 容	<p>【基準】 法第 5 条 から 7 条 までの規定による。 (被保険者) 第 5 条 市町村又は特別区 (以下単に「市町村」という。) の区域内に住所を有する者は、当該市町村が行う国民健康保険の被保険者とする。 (適用除外) 第 6 条 前条の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当する者は、市町村が行う国民健康保険の被保険者としなない。 (1) 健康保険法 (大正十一年法律第七十号) の規定による被保険者。ただし、同法第三条第二項の規定による日雇特例被保険者を除く。 (2) 船員保険法 (昭和十四年法律第七十三号) の規定による被保険者 (3) 国家公務員共済組合法 (昭和三十三年法律第二百二十八号) 又は地方公務員等共済組合法 (昭和三十七年法律第五百五十二号) に基づく共済組合の組合員 (4) 私立学校教職員共済法 (昭和二十八年法律第二百四十五号) の規定による私立学校教職員共済制度の加入者 (5) 健康保険法の規定による被扶養者。ただし、同法第三条第二項の規定による日雇特例被保険者の同法の規定による被扶養者を除く。 (6) 船員保険法、国家公務員共済組合法 (他の法律において準用する場合を含む。) 又は地方公務員等共済組合法の規定による被扶養者 (7) 健康保険法第二百二十六条の規定により日雇特例被保険者手帳の交付を受け、その手帳に健康保険印紙をはり付けるべき余白がなくなるに至るまでの間にある者及び同法の規定によるその者の被扶養者。ただし、同法第三条第二項ただし書の規定による承認を受けて同項の規定による日雇特例被保険者とならない期間内にある者及び同法第二百二十六条第三項の規定により当該日雇特例被保険者手帳を返納した者並びに同法の規定によるその者の被扶養者を除く。 (8) 高齢者の医療の確保に関する法律 (昭和五十七年法律第八十号) の規定による被保険者 (9) 生活保護法 (昭和二十五年法律第百四十四号) による保護を受けている世帯 (その保護を停止されている世帯を除く。) に属する者 (10) 国民健康保険組合の被保険者 (11) その他特別の理由がある者で厚生労働省令で定めるもの (資格取得の時期) 第 7 条 市町村が行う国民健康保険の被保険者は、当該市町村の区域内に住所を有するに至った日又は前条各号のいずれにも該当しなくなつた日から、その資格を取得する。</p>	
標 準 処 理 期 間	総 期 間	1 日 (厚岸町の休日を定める条例に基づく休日を除く)
	経 由 機 関	日 (機関名：)
	協 議 機 関	日 (機関名：)
	処 分 機 関	1 日 (機関名：町民課保険医療係)
所 管 部 署	町民課保険医療係	
備 考		

様式 1 (行政手続法適用：個票番号 4 0 6)

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

平成 2 7 年 2 月 9 日作成

処 分 名	一部負担金の減額、免除及び執行猶予	
根 拠 法 令 名	国民健康保険法 (昭和33年法律第192号)	
根 拠 条 項	第44条第 1 項	
根 拠 条 文	<p>保険者は、特別の理由がある被保険者で、保険医療機関等に第42条又は前条の規定による一部負担金を支払うことが困難であると認められるものに対し、次の各号の措置を採ることができる。</p> <p>(1) 一部負担金を減額すること。</p> <p>(2) 一部負担金の支払を免除すること。</p> <p>(3) 保険医療機関等に対する支払に代えて、一部負担金を直接に徴収することとし、その徴収を猶予すること。</p>	
審 査 基 準 の 内 容	<p>【基準】 上記根拠条文のとおり</p> <p>「厚岸町国民健康保険条例施行規則第13条及び13条の 2」の審査基準とする。 (一部負担金の徴収猶予)</p> <p>第13条 町長は、被保険者の属する世帯が次の各号のいずれかに該当したことにより、その生活が困難となった場合において必要と認めるときは、申請により 6 カ月以内の期間を限って、一部負担金の徴収を猶予することができるものとする。この場合において被保険者が保険医療機関等に対して当該一部負担金を支払うべきものであるときは、当該保険医療機関等に対する支払に代えて当該一部負担金を直接に徴収することとし、その徴収を猶予することができるものとする。</p> <p>(1) 震災、風水害、火災、その他これらに類する災害により死亡し、若しくは障害者となり、又は資産に重大な損害を受けたとき。</p> <p>(2) 干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作、不漁、その他これらに類する理由により収入が減少したとき。</p> <p>(3) 事業又は業務の休廃止、失業等により収入が著しく減少したとき。</p> <p>(4) 前各号に掲げる事由に類する事由があったとき。</p> <p>(一部負担金の減免)</p> <p>第13条の 2 町長は、被保険者が前条各号のいずれかに該当したことによりその生活が著しく困難となった場合において必要があると認めるときは、申請によりその者に対し、一部負担金を減額し、又はその支払若しくは納付を免除することができる。なお、収入の減少の認定に当たっては、次の各号のいずれにも該当する世帯とするものとする。</p> <p>(1) 入院療養を受ける被保険者の属する世帯</p> <p>(2) 世帯主及び当該世帯に属する被保険者の収入の額の合計額が生活保護法 (昭和25年法律第144号) の規定の適用があるものとして同法第11条第 1 項第 1 号から第 3 号までに掲げる扶助について同法第 8 条第 1 項の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準の例により測定した当該世帯主等の需要の額の合計額 (以下「基準額」という。) 以下であり、かつ、当該世帯主等の預貯金が基準額の 3 カ月分に相当する額以下である世帯</p> <p>2 一部負担金の減免の期間は、療養に要する期間を考慮し、1 カ月単位の更新制で 3 カ月までとする。ただし、療養に要する期間が長期に及ぶ場合については、被保険者の生活実態に留意したうえで、3 カ月までに期間を制限しないものとする。</p>	
標 準 処 理 期 間	総 期 間	1 4 日 (厚岸町の休日を定める条例に基づく休日を除く)
	経 由 機 関	日 (機関名：)
	協 議 機 関	日 (機関名：)
	処 分 機 関	1 4 日 (機関名：町民課保険医療係)
所 管 部 署	町民課保険医療係	
備 考		

様式1 (行政手続法適用：個票番号407)

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

平成27年2月9日作成

処 分 名	療養費の支給	
根拠法令名	国民健康保険法（昭和33年法律第192号）	
根拠条項	第54条第1項、第2項	
根拠条文	<p>第54条 保険者は、療養の給付若しくは入院時食事療養費、入院時生活療養費若しくは保険外併用療養費の支給（以下この項及び次項において「療養の給付等」という。）を行うことが困難であると認めるとき、又は被保険者が保険医療機関等以外の病院、診療所若しくは薬局その他の者について診療、薬剤の支給若しくは手当を受けた場合において、保険者がやむを得ないものと認めるときは、療養の給付等に代えて、療養費を支給することができる。ただし、当該被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員が当該被保険者に係る被保険者資格証明書の交付を受けている間は、この限りでない。</p> <p>2 保険者は、被保険者が被保険者証を提出しないで保険医療機関等について診療又は薬剤の支給を受けた場合において、被保険者証を提出しなかつたことが、緊急その他やむを得ない理由によるものと認めるときは、療養の給付等に代えて、療養費を支給するものとする。ただし、当該被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員が当該被保険者に係る被保険者資格証明書の交付を受けている間は、この限りでない。</p>	
審査基準の内容	<p>【基準】 上記根拠条文のとおり</p>	
標準処理期間	総期間	50日（厚岸町の休日を定める条例に基づく休日を除く）
	経由機関	日（機関名： ）
	協議機関	日（機関名： ）
	処分機関	50日（機関名：町民課保険医療係）
所管部署	町民課保険医療係	
備考	月末払	

様式1（行政手続法適用：個票番号408）

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

平成27年2月9日作成

処 分 名	特別療養費の支給	
根 拠 法 令 名	国民健康保険法（昭和33年法律第192号）	
根 拠 条 項	第54条の3第1項、第3項、第4項	
根 拠 条 文	<p>第54条の3 保険者は、世帯主又は組合員がその世帯に属する被保険者に係る被保険者資格証明書の交付を受けている場合において、当該被保険者が保険医療機関等又は指定訪問看護事業者について療養を受けたときは、世帯主又は組合員に対し、その療養に要した費用について、特別療養費を支給する。</p> <p>2 省略</p> <p>3 第1項に規定する場合において、当該世帯主又は組合員に対し当該被保険者に係る被保険者証が交付されているとすれば第54条第1項の規定が適用されることとなるときは、保険者は、療養費を支給することができる。</p> <p>4 第1項に規定する場合において、被保険者が被保険者資格証明書を提出しないで保険医療機関等について診療又は薬剤の支給を受け、被保険者資格証明書を提出しなかつたことが、緊急その他やむを得ない理由によるものと認めるときは、保険者は、療養費を支給するものとする。</p>	
審 査 基 準 の 内 容	<p>【基準】 上記根拠条文のとおり</p>	
標 準 処 理 期 間	総 期 間	50日（厚岸町の休日を定める条例に基づく休日を除く）
	経 由 機 関	日（機関名： ）
	協 議 機 関	日（機関名： ）
	処 分 機 関	50日（機関名：町民課保険医療係）
所 管 部 署	町民課保険医療係	
備 考	月末払	

様式1（行政手続法適用：個票番号409）

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

平成27年2月9日作成

処 分 名	移送費の支給	
根拠法令名	国民健康保険法（昭和33年法律第192号）	
根拠条項	第54条の4第1項	
根拠条文	<p>保険者は、被保険者が療養の給付（保険外併用療養費に係る療養及び特別療養費に係る療養を含む。）を受けるため病院又は診療所に移送されたときは、世帯主又は組合員に対し、移送費として、厚生労働省令の定めるところにより算定した額を支給する。</p>	
審査基準の内容	<p>【基準】 上記根拠条文のとおり</p> <p>厚生労働省令の定めるところとは次のとおり。</p> <p>【国民健康保険法施行規則】 (移送費の額) 第27条の9 法第54条の4第1項に規定する厚生労働省令で定めるところにより算定した額は、最も経済的な通常の経路及び方法により移送された場合の費用により算定した額とする。ただし、現に当該移送に要した費用の額を超えることができない。</p> <p>(移送費の支給要件) 第27条の10 保険者は、次の各号のいずれにも該当すると認める場合に移送費を支給する。</p> <p>(1) 移送により法に基づく適切な療養を受けたこと。 (2) 移送の原因である疾病又は負傷により移動をすることが著しく困難であったこと。 (3) 緊急その他やむを得なかつたこと。</p>	
標準処理期間	総期間	50日（厚岸町の休日を定める条例に基づく休日を除く）
	経由機関	日（機関名： ）
	協議機関	日（機関名： ）
	処分機関	50日（機関名：町民課保険医療係）
所管部署	町民課保険医療係	
備考	月末払	

様式1 (行政手続法適用：個票番号410)

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

平成27年10月9日作成

処 分 名	特別療養給付の支給	
根 拠 法 令 名	国民健康保険法 (昭和33年法律第192号)	
根 拠 条 項	第55条第1項	
根 拠 条 文	被保険者が第6条第7号に該当するに至つたためその資格を喪失した場合において、その資格を喪失した際に療養の給付、入院時食事療養費に係る療養、入院時生活療養費に係る療養、保険外併用療養費に係る療養、訪問看護療養費に係る療養若しくは特別療養費に係る療養又は介護保険法 (平成9年法律第123号) の規定による居宅介護サービス費に係る指定居宅サービス (同法第41条第1項に規定する指定居宅サービスをいう。)(療養に相当するものに限る。)、特例居宅介護サービス費に係る居宅サービス (同法第8条第1項に規定する居宅サービスをいう。)(若しくはこれに相当するサービス (これらのサービスのうち療養に相当するものに限る。))、地域密着型介護サービス費に係る指定地域密着型サービス (同法第42条の2第1項に規定する指定地域密着型サービスをいう。)(療養に相当するものに限る。)、特例地域密着型介護サービス費に係る地域密着型サービス (同法第8条第14項に規定する地域密着型サービスをいう。)(若しくはこれに相当するサービス (これらのサービスのうち療養に相当するものに限る。))、施設介護サービス費に係る指定施設サービス等 (同法第48条第1項に規定する指定施設サービス等をいう。)(療養に相当するものに限る。)、特例施設介護サービス費に係る施設サービス (同法第8条第25項に規定する施設サービスをいう。)(療養に相当するものに限る。)、介護予防サービス費に係る指定介護予防サービス (同法第53条第1項に規定する指定介護予防サービスをいう。)(療養に相当するものに限る。)(若しくは特例介護予防サービス費に係る介護予防サービス (同法第8条の2第1項に規定する介護予防サービスをいう。)(若しくはこれに相当するサービス (これらのサービスのうち療養に相当するものに限る。))を受けていたときは、その者は、当該疾病又は負傷及びこれによつて発した疾病について当該保険者から療養の給付、入院時食事療養費の支給、入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費の支給、訪問看護療養費の支給、特別療養費の支給又は移送費の支給を受けることができる。	
審 査 基 準 の 内 容	【基準】 法第55条第1項から第4項の規定による。(別紙のとおり)	
標 準 処 理 期 間	総 期 間	50日 (厚岸町の休日を定める条例に基づく休日を除く)
	経 由 機 関	日 (機関名：)
	協 議 機 関	日 (機関名：)
	処 分 機 関	50日 (機関名：町民課保険医療係)
所 管 部 署	町民課保険医療係	
備 考		

(別紙) (行政手続法適用：個票番号 4 1 0)
審査基準の内容

【基準】

第55条第1項から第4項の規定による。

- 第55条 被保険者が第6条第7号に該当するに至つたためその資格を喪失した場合において、その資格を喪失した際現に療養の給付、入院時食事療養費に係る療養、入院時生活療養費に係る療養、保険外併用療養費に係る療養、訪問看護療養費に係る療養若しくは特別療養費に係る療養又は介護保険法（平成9年法律第123号）の規定による居宅介護サービス費に係る指定居宅サービス（同法第41条第1項に規定する指定居宅サービスをいう。）（療養に相当するものに限る。）、特例居宅介護サービス費に係る居宅サービス（同法第8条第1項に規定する居宅サービスをいう。）若しくはこれに相当するサービス（これらのサービスのうち療養に相当するものに限る。）、地域密着型介護サービス費に係る指定地域密着型サービス（同法第42条の2第1項に規定する指定地域密着型サービスをいう。）（療養に相当するものに限る。）、特例地域密着型介護サービス費に係る地域密着型サービス（同法第8条第14項に規定する地域密着型サービスをいう。）若しくはこれに相当するサービス（これらのサービスのうち療養に相当するものに限る。）、施設介護サービス費に係る指定施設サービス等（同法第48条第1項に規定する指定施設サービス等をいう。）（療養に相当するものに限る。）、特例施設介護サービス費に係る施設サービス（同法第8条第25項に規定する施設サービスをいう。）（療養に相当するものに限る。）、介護予防サービス費に係る指定介護予防サービス（同法第53条第1項に規定する指定介護予防サービスをいう。）（療養に相当するものに限る。）若しくは特例介護予防サービス費に係る介護予防サービス（同法第8条の2第1項に規定する介護予防サービスをいう。）若しくはこれに相当するサービス（これらのサービスのうち療養に相当するものに限る。）を受けていたときは、その者は、当該疾病又は負傷及びこれによつて発した疾病について当該保険者から療養の給付、入院時食事療養費の支給、入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費の支給、訪問看護療養費の支給、特別療養費の支給又は移送費の支給を受けることができる。
- 2 前項の規定による療養の給付、入院時食事療養費の支給、入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費の支給、訪問看護療養費の支給、特別療養費の支給又は移送費の支給は、次の各号のいずれかに該当するに至つたときは、行わない。
 - (1) 当該疾病又は負傷につき、健康保険法第五章の規定による療養の給付、入院時食事療養費の支給、入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費の支給、訪問看護療養費の支給、移送費の支給、家族療養費の支給、家族訪問看護療養費の支給又は家族移送費の支給を受けることができるに至つたとき。
 - (2) その者が、第6条第1号から第6号まで、第8号、第9号又は第11号のいずれかに該当するに至つたとき。
 - (3) その者が、他の保険者の被保険者となつたとき。
 - (4) 被保険者の資格を喪失した日から起算して6箇月を経過したとき。
 - 3 第1項の規定による療養の給付、入院時食事療養費の支給、入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費の支給、訪問看護療養費の支給、特別療養費の支給又は移送費の支給は、当該疾病又は負傷につき、健康保険法第五章の規定による特別療養費の支給又は移送費の支給若しくは家族移送費の支給を受けることができる間は、行わない。
 - 4 第1項の規定による療養の給付、入院時食事療養費の支給、入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費の支給、訪問看護療養費の支給又は特別療養費の支給は、当該疾病又は負傷につき、介護保険法の規定によりそれぞれの給付に相当する給付を受けることができる場合には、行わない。

様式 1 (行政手続法適用：個票番号 4 1 1)

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

平成 2 7 年 2 月 9 日作成

処 分 名	高額療養費の支給	
根 拠 法 令 名	国民健康保険法 (昭和33年法律第192号)	
根 拠 条 項	第57条の 2 第 1 項	
根 拠 条 文	<p>保険者は、療養の給付について支払われた一部負担金の額又は療養 (食事療養及び生活療養を除く。次項において同じ。) に要した費用の額からその療養に要した費用につき保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費若しくは特別療養費として支給される額若しくは第56条第 2 項の規定により支給される差額に相当する額を控除した額 (次条第 1 項において「一部負担金等の額」という。) が著しく高額であるときは、世帯主又は組合員に対し、高額療養費を支給する。ただし、当該療養について療養の給付、保険外併用療養費の支給、療養費の支給、訪問看護療養費の支給若しくは特別療養費の支給又は第56条第 2 項の規定による差額の支給を受けなかつたときは、この限りでない。</p>	
審 査 基 準 の 内 容	<p>【基準】 上記根拠条文のとおり</p> <p>高額療養費の支給要件については、第57条の2第2項の規定による</p> <p>高額療養費の支給要件、支給額その他高額療養費の支給に関して必要な事項は、療養に必要な費用の負担の家計に与える影響及び療養に要した費用の額を考慮して、政令で定める。</p> <p>高額療養費の支給要件及び支給額については、国民健康保険法施行令第29条の2の規定による。</p>	
標 準 処 理 期 間	総 期 間	9 0 日 (厚岸町の休日を定める条例に基づく休日を除く)
	経 由 機 関	日 (機関名：)
	協 議 機 関	日 (機関名：)
	処 分 機 関	9 0 日 (機関名：町民課保険医療係)
所 管 部 署	町民課保険医療係	
備 考	レセプトが 2 ヶ月後にくるため 10日払	

様式 1 (行政手続法適用：個票番号 4 1 2)

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

平成 2 7 年 2 月 9 日作成

処 分 名	高額介護合算療養費の支給	
根 拠 法 令 名	国民健康保険法 (昭和33年法律第192号)	
根 拠 条 項	第57条の 3 第 1 項	
根 拠 条 文	<p>保険者は、一部負担金等の額 (前条第 1 項の高額療養費が支給される場合にあつては、当該支給額に相当する額を控除して得た額) 並びに介護保険法第51条第 1 項に規定する介護サービス利用者負担額 (同項の高額介護サービス費が支給される場合にあつては、当該支給額を控除して得た額) 及び同法第61条第 1 項に規定する介護予防サービス利用者負担額 (同項の高額介護予防サービス費が支給される場合にあつては、当該支給額を控除して得た額) の合計額が著しく高額であるときは、世帯主又は組合員に対し、高額介護合算療養費を支給する。ただし、当該一部負担金等の額に係る療養の給付、保険外併用療養費の支給、療養費の支給、訪問看護療養費の支給若しくは特別療養費の支給又は第56条第 2 項の規定による差額の支給を受けなかつたときは、この限りでない。</p>	
審 査 基 準 の 内 容	<p>【基準】 上記根拠条文のとおり</p> <p>高額介護合算療養費の支給要件については、第57条の3第2項の規定による 前条第2項の規定は、高額介護合算療養費の支給について準用する。</p> <p>高額介護合算療養費の支給要件及び支給額については、国民健康保険法施行令第29条の4の2の規定による。</p>	
標 準 処 理 期 間	総 期 間	5 0 日 (厚岸町の休日を定める条例に基づく休日を除く)
	経 由 機 関	日 (機関名：)
	協 議 機 関	日 (機関名：)
	処 分 機 関	5 0 日 (機関名：町民課保険医療係)
所 管 部 署	町民課保険医療係	
備 考		

様式1（行政手続法適用：個票番号413）

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

平成27年2月9日作成

処 分 名	特定疾病の認定	
根 拠 法 令 名	国民健康保険法施行令（昭和33年政令第362号）	
根 拠 条 項	第29条の2第8項	
根 拠 条 文	被保険者が健康保険法施行令第41条第9項に規定する厚生労働大臣の定める疾病に係る療養（食事療養及び生活療養を除く。）を受けた場合において、当該療養を受けた被保険者が厚生労働省令の定めるところにより保険者の認定を受けたものであり、かつ、当該被保険者が同一の月にそれぞれ一の病院等につき受けた当該療養に係る第一項第一号イからヌまでに掲げる額が高額療養費算定基準額を超えるときは、当該同号イからヌまでに掲げる額から高額療養費算定基準額を控除した額を高額療養費として支給する。	
審 査 基 準 の 内 容	<p>【基準】 上記根拠条文のとおり</p> <p>国民健康保険法施行規則第27条の13第1項及び第2項の規定による。 （特定疾病に係る保険者の認定） 第27条の13 令第29条の2第8項の規定による保険者の認定（以下本条において「認定」という。）を受けようとする被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員は、次に掲げる事項を記載した特定疾病認定申請書を保険者に提出しなければならない。</p> <p>(1) 認定を受けようとする被保険者の氏名及び生年月日 (2) 認定を受けようとする被保険者のかかっている令第29条の2第8項に規定する疾病の名称 (3) 被保険者証の記号番号</p> <p>2 前項の申請書には、同項第2号に掲げる疾病にかかっていることに関する医師又は歯科医師の意見書その他当該疾病にかかっていることを証する書類を添付しなければならない。</p> <p>健康保険法施行令第41条第9項の規定に基づき厚生労働大臣が定める治療及び疾病（昭和59年厚生省告示第156号）参照</p>	
標 準 処 理 期 間	総 期 間	1 日（厚岸町の休日を定める条例に基づく休日を除く）
	経 由 機 関	日（機関名： ）
	協 議 機 関	日（機関名： ）
	処 分 機 関	1 日（機関名： 町民課保険医療係）
所 管 部 署	町民課保険医療係	
備 考		

様式1 (行政手続法適用：個票番号414)

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

平成27年2月9日作成

処 分 名	被保険者証の再交付	
根 拠 法 令 名	国民健康保険法施行規則 (昭和33年厚生省令第53号)	
根 拠 条 項	第7条第1項、第2項、第3項	
根 拠 条 文	<p>第7条 世帯主は、その世帯に属する被保険者に係る被保険者証を破り、よごし、又は失ったときは、ただちに、次に掲げる事項を記載した申請書を市町村に提出して、その再交付を申請しなければならない。</p> <p>(1) 被保険者の氏名、性別及び生年月日 (2) 再交付申請の理由 (3) 被保険者証の記号番号</p> <p>2 被保険者証を破り、又はよごした場合の前項の申請には、同項の申請書に、その被保険者証を添えなければならない。</p> <p>3 世帯主は、被保険者証の再交付を受けた後、失った被保険者証を発見したときは、ただちに、発見した被保険者証を市町村に返還しなければならない。</p>	
審 査 基 準 の 内 容	<p>【基準】 上記根拠条文のとおり</p>	
標 準 処 理 期 間	総 期 間	1日 (厚岸町の休日を定める条例に基づく休日を除く)
	経 由 機 関	日 (機関名：)
	協 議 機 関	日 (機関名：)
	処 分 機 関	1日 (機関名：町民課保険医療係)
所 管 部 署	町民課保険医療係	
備 考		

様式1（行政手続法適用：個票番号415）

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

平成27年2月9日作成

処 分 名	高齢受給者証の交付	
根 拠 法 令 名	国民健康保険法施行規則（昭和33年厚生省令第53号）	
根 拠 条 項	第7条の4第1項	
根 拠 条 文	市町村は、法第42条第1項第3号又は第4号に掲げる場合に該当する被保険者の属する世帯の世帯主に対し、様式第1号の4又は様式第1号の5による一部負担金の割合を記載した証（以下「高齢受給者証」という。）を、有効期限を定めて交付しなければならない。ただし、被保険者証に一部負担金の割合及び高齢受給者証を兼ねる旨を明記した場合は、この限りではない。	
審 査 基 準 の 内 容	<p>【基準】 上記根拠条文のとおり</p> <p>根拠条文中、「法第42条第1項第3号、第4号」については次のとおり 国民健康保険法第42条第1項第3号 70歳に達する日の属する月の翌月以後である場合（次号に掲げる場合を除く。） 10分の2</p> <p>国民健康保険法第42条第1項第4号 70歳に達する日の属する月の翌月以後である場合であつて、当該療養の給付を受ける者の属する世帯に属する被保険者（70歳に達する日の属する月の翌月以後である場合に該当する者その他政令で定める者に限る。）について政令の定めるところにより算定した所得の額が政令で定める額以上であるとき 10分の3</p>	
標 準 処 理 期 間	総 期 間	1日（厚岸町の休日を定める条例に基づく休日を除く）
	経 由 機 関	日（機関名： ）
	協 議 機 関	日（機関名： ）
	処 分 機 関	1日（機関名：町民課保険医療係）
所 管 部 署	町民課保険医療係	
備 考		

様式 1 (行政手続法適用：個票番号 4 1 6)

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

平成 2 7 年 2 月 9 日作成

処 分 名	高齢受給者証の再交付	
根 拠 法 令 名	国民健康保険法施行規則 (昭和33年厚生省令第53号)	
根 拠 条 項	第 7 条 の 4 第 4 項	
根 拠 条 文	<p>世帯主は、高齢受給者証を破り、汚し、又は失ったときは、直ちに次に掲げる事項を記載した申請書を市町村に提出して、その再交付を申請しなければならない。</p> <p>(1) 被保険者の氏名、性別及び生年月日 (2) 再交付申請の理由 (3) 被保険者証の記号番号</p>	
審 査 基 準 の 内 容	<p>【基準】 上記根拠条文のとおり</p>	
標 準 処 理 期 間	総 期 間	1 日 (厚岸町の休日を定める条例に基づく休日を除く)
	経 由 機 関	日 (機関名：)
	協 議 機 関	日 (機関名：)
	処 分 機 関	1 日 (機関名：町民課保険医療係)
所 管 部 署	町民課保険医療係	
備 考		

様式 1 (行政手続法適用：個票番号 4 1 7)

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

平成 2 7 年 1 0 月 9 日作成

処 分 名	標準負担額減額認定証の交付	
根 拠 法 令 名	国民健康保険法施行規則 (昭和33年厚生省令第53号)	
根 拠 条 項	第26条の 3 第 2 項、第26条の 6 の 4 第 2 項	
根 拠 条 文	<p>第26条の 3 第 2 項 前項の申請に基づき、認定を行ったときは、保険者は、様式第 1 号の 6 による食事療養標準負担額減額認定証 (以下「食事療養減額認定証」という。)を、同項の認定を受けた被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員に有効期限を定めて交付しなければならない。</p> <p>第26条の 6 の 4 第 2 項 前項の申請に基づき、認定を行ったときは、保険者は、様式第 1 号の 6 の 2 による生活療養標準負担額認定証 (以下「生活療養減額認定証」という。)を、同項の認定を受けた被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員に有効期限を定めて交付しなければならない。ただし、当該被保険者が食事療養減額認定証の交付を受けており、保険者が当該食事療養減額認定証に生活療養減額認定証を兼ねる旨を明記した場合は、この限りではない。</p>	
審 査 基 準 の 内 容	<p>【基準】 上記根拠条文のとおり</p> <p>食事療養標準負担額減額認定証については、第26条の 3 第 1 項の規定による。 (別紙のとおり)</p> <p>生活療養標準負担額減額認定証については、第26条の 6 の 4 第 1 項の規定による。 (別紙のとおり)</p>	
標 準 処 理 期 間	総 期 間	1 日 (厚岸町の休日を定める条例に基づく休日を除く)
	経 由 機 関	日 (機関名：)
	協 議 機 関	日 (機関名：)
	処 分 機 関	1 日 (機関名：町民課保険医療係)
所 管 部 署	町民課保険医療係	
備 考		

(別紙)

食事療養標準負担額減額認定証については、第26条の3第1項の規定による。

(食事療養標準負担額の減額に係る保険者の認定)

第26条の3 健康保険法(大正11年法律第70号)第85条第2項に規定する厚生労働省令で定める者として前条の規定により読み替えて適用する健康保険法施行規則第58条第1号の規定による保険者の認定(第27条の14の2及び第27条の14の4に規定する保険者の認定を除く。以下この条において「認定」という。)を受けようとする被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員は、次に掲げる事項を記載した食事療養標準負担額減額認定申請書に、第2号及び第3号に掲げる事項を証する書類を添付し、保険者に提出しなければならない。ただし、保険者は、当該事実を公簿等又はその写しによつて確認することができるときは、当該書類を省略させることができる。

- (1) 世帯主若しくは組合員又はその世帯に属する被保険者の氏名及び生年月日
- (2) 認定を受けようとする被保険者の入院期間
- (3) 令第29条の3第1項第5号イ及びロの区分に従い、それぞれ同号イ及びロに定める者(第3項第1号において「食事療養減額認定世帯員」という。)のすべてが、前条の規定により読み替えて適用する健康保険法施行規則第58条第1号に定める者である旨
- (4) 被保険者証の記号番号

生活療養標準負担額減額認定証については、第26条の6の4第1項の規定による。

(生活療養標準負担額の減額に係る保険者の認定等)

第26条の6の4 健康保険法第85条の2第2項に規定する厚生労働省令で定める者として前条の規定により読み替えて適用する健康保険法施行規則第62条の3第1号の規定による保険者の認定(第27条の14の2及び第27条の14の4に規定する保険者の認定を除く。以下この条において「認定」という。)を受けようとする被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員は、次に掲げる事項を記載した生活療養標準負担額減額認定申請書に第2号及び第3号に掲げる事項を証する書類を添付し、保険者に提出しなければならない。ただし、保険者は、当該事実を公簿等又はその写しによつて確認することができるときは、当該書類を省略させることができる。

- (1) 世帯主若しくは組合員又はその世帯に属する被保険者の氏名及び生年月日
- (2) 認定を受けようとする被保険者の入院期間
- (3) 令第29条の3第1項第5号イ及びロの区分に従い、それぞれ同号イ及びロに定める者(第3項第1号において「生活療養減額認定世帯員」という。)の全てが、前条の規定により読み替えて適用する健康保険法施行規則第62条の3第1号に定める者である旨
- (4) 被保険者証の記号番号

様式 1 (行政手続法適用：個票番号 4 1 8)

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

平成 2 7 年 2 月 9 日作成

処 分 名	標準負担額減額認定証の再交付	
根 拠 法 令 名	国民健康保険法施行規則 (昭和33年厚生省令第53号)	
根 拠 条 項	第26条の3第5項、第26条の6の4第4項	
根 拠 条 文	<p>第26条の3第5項 世帯主又は組合員は、食事療養減額認定証を破り、汚し、又は失ったときは、直ちに申請書を保険者に提出して、その再交付を申請しなければならない。</p> <p>第26条の6の4第4項 第7条の2 (第3項ただし書を除く。) 及び第26条の3第5項から第8項までの規定は、生活療養減額認定証について準用する。</p>	
審 査 基 準 の 内 容	<p>【基準】 上記根拠条文のとおり</p>	
標 準 処 理 期 間	総 期 間	1 日 (厚岸町の休日を定める条例に基づく休日を除く)
	経 由 機 関	日 (機関名：)
	協 議 機 関	日 (機関名：)
	処 分 機 関	1 日 (機関名：町民課保険医療係)
所 管 部 署	町民課保険医療係	
備 考		

様式1 (行政手続法適用：個票番号419)

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

平成27年10月9日作成

処 分 名	標準負担額減額に関する特例	
根 拠 法 令 名	国民健康保険法施行規則 (昭和33年厚生省令第53号)	
根 拠 条 項	第26条の5第1項、第26条の6の4第6項、第27条の14の4第6項	
根 拠 条 文	<p>第26条の5第1項 食事療養減額認定証を保険医療機関に提出しなかつたために減額しない食事療養標準負担額を支払った場合において、食事療養減額認定証を提出しなかつたことがやむを得ないものと保険者が認めるときは、当該食事療養について支払った食事療養標準負担額から食事療養標準負担額の減額があつたならば支払うべき食事療養標準負担額を控除した額に相当する額を入院時食事療養費として支給することができる。</p> <p>第26条の6の4第6項 第26条の5の規定は、生活療養減額認定証を保険医療機関に提出しなかつたために減額しない生活療養標準負担額を支払った場合における被保険者に対する入院時生活療養費の支給について準用する。</p> <p>第27条の14の4第6項 第26条の5 (第26条の7第2項において準用する場合を含む。) の規定は、限度額適用・減額認定証を保険医療機関に提出しなかつたために減額しない食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額を支払った場合における被保険者に対する入院時食事療養費、入院時生活療養費又は保険外併用療養費の支給について準用する。この場合において、第26条の5の見出し中「食事療養標準負担額」とあるのは「食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額」と、同条第一項中「減額しない食事療養標準負担額」とあるのは「減額しない食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額」と、「を入院時食事療養費」とあるのは「又は当該生活療養について支払った生活療養標準負担額から生活療養標準負担額の減額があつたとすれば支払うべきであつた生活療養標準負担額を控除した額に相当する額を、それぞれ入院時食事療養費若しくは保険外併用療養費又は入院時生活療養費若しくは保険外併用療養費」と、同条第2項中「食事療養を」とあるのは「食事療養又は生活療養を」と、「食事療養標準負担額」とあるのは「食事療養標準負担額又は生活療養について支払った生活療養標準負担額」と、同条第3項中「食事療養標準負担額」とあるのは「食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額」と読み替えるものとする。</p>	
審 査 基 準 の 内 容	【基準】 第26条の5第1項から第3項までの規定による。(別紙のとおり)	
標 準 処 理 期 間	総 期 間	50日 (厚岸町の休日を定める条例に基づく休日を除く)
	経 由 機 関	日 (機関名：)
	協 議 機 関	日 (機関名：)
	処 分 機 関	50日 (機関名：町民課保険医療係)
所 管 部 署	町民課保険医療係	
備 考	月末払	

(別紙) (行政手続法適用：個票番号 4 1 9)
審査基準の内容

第26条の5第1項から第3項までの規定による。

(食事療養標準負担額の減額に関する特例)

第26条の5 食事療養減額認定証を保険医療機関に提出しなかつたために減額しない食事療養標準負担額を支払った場合において、食事療養減額認定証を提出しなかつたことがやむを得ないものと保険者が認めるときは、当該食事療養について支払った食事療養標準負担額から食事療養標準負担額の減額があつたならば支払うべき食事療養標準負担額を控除した額に相当する額を入院時食事療養費として支給することができる。

- 2 被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員は、前項の規定による給付を受けようとするときは、次に掲げる事項を記載した申請書を提出しなければならない。
 - (1) 食事療養を受けた被保険者の氏名及び生年月日
 - (2) 食事療養を受けた保険医療機関の名称及び所在地
 - (3) 食事療養について支払った食事療養標準負担額
 - (4) 食事療養を受けた被保険者の入院期間
 - (5) 食事療養減額認定証を保険医療機関に提出しなかつた理由
 - (6) 被保険者証の記号番号
- 3 前項の申請書には同項第三号に掲げる費用の額及び食事療養標準負担額の減額の認定に関する事実を証する書類を添付しなければならない。ただし、市町村は、当該事実を公簿等によつて確認することができるときは、当該書類を省略させることができる。

様式1 (行政手続法適用：個票番号420)

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

平成27年10月9日作成

処 分 名	限度額適用認定証の交付	
根 拠 法 令 名	国民健康保険法施行規則 (昭和33年厚生省令第53号)	
根 拠 条 項	第27条の14の2第3項	
根 拠 条 文	第1項の申請に基づき、認定を行つたときは、保険者は様式第1号の8による限度額適用認定証 (以下「限度額適用認定証」という。) を、認定を受けた被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員に有効期限を定めて交付しなければならない。ただし、当該被保険者が減額認定証の交付を受けており、保険者が当該減額認定証に限度額適用認定証を兼ねる旨を明記した場合は、この限りでない。	
審 査 基 準 の 内 容	<p>【基準】 第27条の14の2第1項から第3項までの規定による。</p> <p>第27条の14の2 令第29条の4第1項第1号又は第2号の規定による保険者の認定 (以下この条において「認定」という。) を受けようとする被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員は、次に掲げる事項を記載した申請書に、第2号及び第3号に掲げる事項を証する書類 (第2号に掲げる事項のうち令第29条の3第1項第2号に掲げる場合に該当するときは、第3号に掲げる事項を証する書類) を添付し、保険者に提出しなければならない。ただし、保険者は、当該事実を公簿等又はその写しによつて確認することができるときは、当該書類を省略させることができる。</p> <p>(1) 世帯主若しくは組合員又はその世帯に属する被保険者の氏名及び生年月日 (2) 令第29条の3第1項第1号、第2号、第3号、第4号若しくは第5号又は第3項第1号、第2号、第3号、第4号若しくは第5号に掲げる場合のいずれかに該当している旨 (3) 世帯主が保険料を滞納していない旨 (次項ただし書に掲げる場合を除く。) (4) 被保険者証の記号番号</p> <p>2 保険者は、前項の認定の申請があつた場合において、同項各号に掲げる事項を確認できたときは、認定を行うものとする。ただし、同項第3号に掲げる事項が確認できない場合であつても、第5条の8第1項に規定する世帯主の届出により当該保険料の滞納につき令第1条に定める特別の事情があると認められる場合又は保険者が適当と認める場合は、認定を行うものとする。この場合における特別の事情に関する届出に係る届書については、第5条の8第3項の規定を準用する。</p> <p>3 第一項の申請に基づき、認定を行つたときは、保険者は様式第1号の8による限度額適用認定証 (以下「限度額適用認定証」という。) を、認定を受けた被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員に有効期限を定めて交付しなければならない。ただし、当該被保険者が減額認定証の交付を受けており、保険者が当該減額認定証に限度額適用認定証を兼ねる旨を明記した場合は、この限りでない。</p>	
標 準 処 理 期 間	総 期 間	1 日 (厚岸町の休日を定める条例に基づく休日を除く)
	経 由 機 関	日 (機関名：)
	協 議 機 関	1 日 (機関名：税財政課納税係)
	処 分 機 関	1 日 (機関名：町民課保険医療係)
所 管 部 署	町民課保険医療係	
備 考		

様式 1 (行政手続法適用：個票番号 4 2 1)

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

平成 2 7 年 1 0 月 9 日作成

処 分 名	限度額適用認定証の再交付	
根 拠 法 令 名	国民健康保険法施行規則 (昭和33年厚生省令第53号)	
根 拠 条 項	第27条の14の 2 第 6 項	
根 拠 条 文	第7条の2 (第3項ただし書を除く。)及び第26条の3第5項から第8項までの規定は、限度額適用認定証について準用する。	
審 査 基 準 の 内 容	<p>【基準】 第27条の14の 2 第 6 項の規定による。 (第7条の2 (第3項ただし書を除く。)及び第26条の3第5項から第8項までの規定の準用)</p> <p>(被保険者証の検認又は更新) 第7条の2 市町村は、期日を定め、被保険者証の検認又は更新をすることができる。 2 世帯主は、前項の検認又は更新のため、被保険者証の提出を求められたときは、遅滞なく、これを市町村に提出しなければならない。 3 市町村は、前項の規定により被保険者証の提出を受けたときは、遅滞なく、これを検認し、又は更新して、世帯主に交付しなければならない。ただし、法第九条第三項又は第四項の規定により市町村が世帯主に対し被保険者証の返還を求めている場合は、この限りでない。 4 第一項の規定により検認又は更新を行なった場合において、その検認又は更新を受けない被保険者証は、無効とする。</p> <p>(食事療養標準負担額の減額に係る保険者の認定) 第26条の3 (第 1 項～第 4 項省略) 5 世帯主又は組合員は、食事療養減額認定証を破り、汚し、又は失ったときは、直ちに申請書を保険者に提出して、その再交付を申請しなければならない。 6 食事療養減額認定証を破り、汚した場合の前項の申請には、同項の申請書に、その食事療養減額認定証を添えなければならない。 7 世帯主又は組合員は、食事療養減額認定証の再交付を受けた後、失った食事療養減額認定証を発見したときは、直ちに、発見した食事療養減額認定証を保険者に返還しなければならない。 8 認定を受けた被保険者に係る第15条第1項 (第20条において準用する場合を含む。)に規定する届書 (第2条、第3条、第5条、第5条の2、第5条の4、第5条の8、第5条の9及び第9条から第10条の2までの届書を除く。)には、当該届出に係る被保険者証に加えて、当該被保険者に係る食事療養減額認定証を添えなければならない。</p>	
標 準 処 理 期 間	総 期 間	1 日 (厚岸町の休日を定める条例に基づく休日を除く)
	経 由 機 関	日 (機関名：)
	協 議 機 関	日 (機関名：)
	処 分 機 関	1 日 (機関名： 町民課保険医療係)
所 管 部 署	町民課保険医療係	
備 考		

様式1（行政手続法適用：個票番号422）

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

平成27年2月9日作成

処 分 名	限度額適用・標準負担額減額認定証の交付	
根拠法令名	国民健康保険法施行規則（昭和33年厚生省令第53号）	
根拠条項	第27条の14の4第1項、第2項	
根拠条文	<p>第27条の14の4第1項 令第29条の4第1項第3号ハ若しくはニ、第4号ハ若しくはニ又は第5号ハの規定による保険者の認定（以下この条において「認定」という。）を受けようとする被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員は、次に掲げる事項を記載した申請書に、第2号及び第3号に掲げる事項を証する書類を添付し、保険者に提出しなければならない。ただし、保険者は、当該事実を公簿等又はその写しによつて確認することができるときは、当該書類を省略させることができる。</p> <p>(1) 世帯主若しくは組合員又はその世帯に属する被保険者の氏名及び生年月日 (2) 認定を受けようとする被保険者の入院期間 (3) 令第29条の3第4項第3号若しくは第4号、第5項第3号若しくは第4号又は第6項第3号に掲げる場合のいずれかに該当している旨 (4) 被保険者証の記号番号</p> <p>第27条の14の4第2項 前項の申請に基づき、認定を行つたときは、保険者は様式第1号の9による限度額適用・標準負担額減額認定証（以下「限度額適用・減額認定証」という。）を、認定を受けた被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員に有効期限を定めて交付しなければならない。</p>	
審査基準の内容	<p>【基準】 上記根拠条文のとおり</p>	
標準処理期間	総期間	1日（厚岸町の休日を定める条例に基づく休日を除く）
	経由機関	日（機関名： ）
	協議機関	1日（機関名：税財政課納税係 ）
	処分機関	1日（機関名：町民課保険医療係）
所管部署	町民課保険医療係	
備考		

様式1 (行政手続法適用：個票番号423)

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

平成27年10月9日作成

処 分 名	限度額適用・標準負担額減額認定証の再交付	
根 拠 法 令 名	国民健康保険法施行規則 (昭和33年厚生省令第53号)	
根 拠 条 項	第27条の14の4第4項	
根 拠 条 文	第7条の2 (第3項ただし書を除く。)及び第26条の3第5項から第8項までの規定は、限度額適用・減額認定証について準用する。	
審 査 基 準 の 内 容	<p>【基準】 第27条の14の4第4項の規定による。 (第7条の2 (第3項ただし書を除く。)及び第26条の3第5項から第8項までの規定の準用)</p> <p>(被保険者証の検認又は更新) 第7条の2 市町村は、期日を定め、被保険者証の検認又は更新をすることができる。 2 世帯主は、前項の検認又は更新のため、被保険者証の提出を求められたときは、遅滞なく、これを市町村に提出しなければならない。 3 市町村は、前項の規定により被保険者証の提出を受けたときは、遅滞なく、これを検認し、又は更新して、世帯主に交付しなければならない。ただし、法第九条第三項又は第四項の規定により市町村が世帯主に対し被保険者証の返還を求めている場合は、この限りでない。 4 第一項の規定により検認又は更新を行なった場合において、その検認又は更新を受けない被保険者証は、無効とする。</p> <p>(食事療養標準負担額の減額に係る保険者の認定) 第26条の3 (第1項～第4項省略) 5 世帯主又は組合員は、食事療養減額認定証を破り、汚し、又は失ったときは、直ちに申請書を保険者に提出して、その再交付を申請しなければならない。 6 食事療養減額認定証を破り、汚した場合の前項の申請には、同項の申請書に、その食事療養減額認定証を添えなければならない。 7 世帯主又は組合員は、食事療養減額認定証の再交付を受けた後、失った食事療養減額認定証を発見したときは、直ちに、発見した食事療養減額認定証を保険者に返還しなければならない。 8 認定を受けた被保険者に係る第15条第1項 (第20条において準用する場合を含む。)に規定する届書 (第2条、第3条、第5条、第5条の2、第5条の4、第5条の8、第5条の9及び第9条から第10条の2までの届書を除く。)には、当該届出に係る被保険者証に加えて、当該被保険者に係る食事療養減額認定証を添えなければならない。</p>	
標 準 処 理 期 間	総 期 間	1日 (厚岸町の休日を定める条例に基づく休日を除く)
	経 由 機 関	日 (機関名：)
	協 議 機 関	日 (機関名：)
	処 分 機 関	1日 (機関名： 町民課保険医療係)
所 管 部 署	町民課保険医療係	
備 考		