

後期高齢者医療 長期入院日数届書

申 請(届 出)者 名		長野 太郎		本 人 と の 関係	本人
申 請(届 出)者 住 所		長野市大字鶴賀緑町 1613 番地		連 絡 先電 話番号	000-1111-1111
被 保 険 者 番 号		01234567	個 人 番 号	000011112222	
被 保 険 者	フリガナ	ナガノ タロウ			
	氏 名	長野 太郎			
	生 年 月 日	昭和 24 年 12 月 2 日			
	住 所	長野市大字鶴賀緑町 1613 番地			

<長期入院に関する届出欄>

入院日数合計 (91 日間)			
①	届出日の前 12 か月の入院日数	R6年4月1日 ~R6年4月30日(30日間)	
	入院をした保険医療機関等	名 称	
		所在地	
②	届出日の前 12 か月の入院日数	R6年5月1日 ~R6年5月31日(31日間)	
	入院をした保険医療機関等	名 称	
		所在地	
③	届出日の前 12 か月の入院日数	R6年6月1日 ~R6年6月30日(30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	年 月 日 ~ 年 月 日 (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	年 月 日 ~ 年 月 日 (日間)	
	入院をした保険医療機関等	名 称	
		所在地	

長野県後期高齢者医療広域連合長 宛

・ 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。

令和6年12月2日

同時送付先変更	有・無	本人確認		入力		確認	
---------	-----	------	--	----	--	----	--