様式第七号（第九十五条関係）

（表面）

船員保険限度額適用・標準負担額減額認定証

令和　　年　　月　　日交付

被保険者	記　　号	㊫	番 号	（枝番）	
	氏　　名				男女
	生年月日	昭和・平成・令和　　年　　月　　日			
適用・減額対象者	氏　　名				男女
	生年月日	昭和・平成・令和　　年　　月　　日			
	住　　所				
発効年月日		令和　　年　　月　　日			
有効期限		令和　　年　　月　　日			
適用区分					
長期入院該当		令和　　年　　月　　日	保険者印		
保険者	所在地				
	保険者番号				
	名称及び印				