（削る）

２　市町村又は組合は、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であつて、次の各号に掲げる区分に応じて、当該各号に定める様式による限度額適用・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。）の交付を受けようとするものから申請書の提出があつたときは、限度額適用・減額認定証を、当該世帯主又は組合員に交付しなければならない。

一・二　（略）

３　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が前項の規定により限度額適用・減額認定証の交付を受けた場合であつて、認定を受けた被保険者が次の各号のいずれかに該当するに至つたときは、世帯主又は組合員は、遅滞なく、限度額適用・減額認定証を当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に返還しなければならない。

一・二　（略）

４　（略）

５　認定を受けた被保険者は、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ようとするときは、それぞれ当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者において、認定を受けていることの確認を受けなければならない。この場合において、当該認定を受けた者が、第二十四条の四に規定する方法により被保険者であることの確認を受け、当該療養を受けようとするとき（当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者において、認定を受けていることの電子的確認を受けることができる場合を除く。）は、被保険者証又は処方せんに添えて、限度額適用・減額認定証を当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者に提出しなければならない。

６　第二十六条の五（第二十六条の七第二項において準用する場合を含む。）の規定は、認定を受けていることの確認を受けることなく減額しない額の食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額を支払つ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、第二十六条の五の見出し中「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「減額しない額の食事療養標準負担額」とあるのは「減額しない額の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つ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、同条第二項中「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つた生活療養標準負担額」と、同条第三項中「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。

（月間の高額療養費の支給申請）

第二十七条の十六　被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員は、法第五十七条の二の規定により高額療養費（令第二十九条の二の規定により支給される高額療養費に限る。以下この条及び次条において同じ。）の支給を受けようとするときは、次に掲げる事項を記載した高額療養費支給申請書を当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に提出しなければならない。

一・二　（略）

三　被保険者記号・番号

２～４　（略）

三　令第二十九条の三第四項第五号若しくは第六号、第五項第五号若しくは第六号又は第六項第二号に掲げる場合のいずれかに該当している旨

四　被保険者証の記号番号

２　前項の申請に基づき、認定を行つたときは、市町村又は組合は、次の各号に掲げる区分に応じて、当該各号に定める様式による限度額適用・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。

一・二　（略）

３　認定を受けた被保険者が、次の各号のいずれかに該当するに至つたときは、世帯主又は組合員は、遅滞なく、限度額適用・減額認定証を当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に返還しなければならない。

一・二　（略）

４　（略）

５　認定を受けた被保険者は、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ようとするときは、当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者に提出する被保険者証又は処方箋に、限度額適用・減額認定証を添えなければならない。

６　第二十六条の五（第二十六条の七第二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つ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、第二十六条の五の見出し中「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つ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、同条第二項中「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つた生活療養標準負担額」と、同条第三項中「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。

（月間の高額療養費の支給申請）

第二十七条の十六　被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員は、法第五十七条の二の規定により高額療養費（令第二十九条の二の規定により支給される高額療養費に限る。以下この条及び次条において同じ。）の支給を受けようとするときは、次に掲げる事項を記載した高額療養費支給申請書を当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に提出しなければならない。

一・二　（略）

三　被保険者証の記号番号

２～４　（略）