２　後期高齢者医療広域連合は、認定を受けた被保険者であって、様式第四号の二による限度額適用認定証の交付を受けようとするものから申請書の提出を受けたときは、限度額適用認定証を交付しなければならない。

３　（略）

４　認定を受けた被保険者は、医療機関等について療養を受けようとするときは、当該医療機関等において、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、第三十条の二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（当該医療機関等において、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、限度額適用認定証を当該医療機関等に提出しなければならない。ただし、やむを得ない理由があるときは、この限りでない。

５～７　（略）

（限度額適用・標準負担額減額の認定等）

第六十七条　後期高齢者医療広域連合は、被保険者が令第十五条第一項第五号若しくは第六号、第二項第五号若しくは第六号若しくは第三項第二号に掲げる者のいずれかに該当するとき又は第十四条第七項に該当するときは、有効期限を定めて、令第十六条第一項第一号ホ若しくはヘ、第二号ホ若しくはヘ、第三号ロ又は第四号の規定による後期高齢者医療広域連合の認定（以下この条において「認定」という。）を行わなければならない。

（削る）

（削る）

（削る）

（削る）

２　後期高齢者医療広域連合は、認定を受けた被保険者であって、様式第五号による限度額適用・標準負担額減額認定証の交付を受けようとするものから申請書の提出を受けたときは、限度額適用・標準負担額減額認定証を交付しなければならない。

３　（略）

４　認定を受けた被保険者は、医療機関等について療養を受けようとするときは、当該医療機関等において、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、第三十条の二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（当該医療機関等において、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・標準負担額減額認定証を当該医療機関等に提出しなければならない。ただし、やむを得ない理由があるときは、この限りでない。

５～７　（略）

２　後期高齢者医療広域連合は、前項の申請に基づき認定を行ったときは、被保険者に対し、様式第四号の二による限度額適用認定証を、有効期限を定めて交付しなければならない。

３　（略）

４　認定を受けた被保険者は、医療機関等について療養を受けようとするときは、被保険者証又は処方箋に添えて、限度額適用認定証を当該医療機関等に提出しなければならない。ただし、やむを得ない理由があるときは、この限りでない。

５～７　（略）

（限度額適用・標準負担額減額の認定の申請等）

第六十七条　令第十六条第一項第一号ホ若しくはヘ、第二号ホ若しくはヘ、第三号ロ又は第四号の規定による後期高齢者医療広域連合の認定（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は、次に掲げる事項を記載した申請書に、第三号及び第四号に掲げる事項を証する書類を添付して、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

一　被保険者証の番号

二　氏名及び個人番号

三　認定を受けようとする被保険者の入院期間

四　令第十五条第一項第五号若しくは第六号、第二項第五号若しくは第六号若しくは第三項第二号に掲げる者のいずれかに該当している旨又は令第十四条第七項に該当している旨

２　後期高齢者医療広域連合は、前項の申請に基づき認定を行ったときは、被保険者に対し、様式第五号による限度額適用・標準負担額減額認定証を、有効期限を定めて交付しなければならない。

３　（略）

４　認定を受けた被保険者は、医療機関等について療養を受けようとするときは、被保険者証又は処方箋に添えて、限度額適用・標準負担額減額認定証を当該医療機関等に提出しなければならない。ただし、やむを得ない理由があるときは、この限りでない。

５～７　（略）