３　（略）

４　市町村又は組合は、第二項の規定により限度額適用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の属する世帯の世帯主又は組合員が、当該認定後に保険料を滞納した場合においては、第二十七条の五の四第一項の規定による届出により当該保険料の滞納につき令第二十八条の六に定める特別の事情があると認められる場合又は当該市町村又は組合が適当と認める場合を除き、当該世帯主又は組合員に対し限度額適用認定証の返還を求めることができる。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、第二十七条の五の四第三項の規定を準用する。

５　（略）

６　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、第二十四条の五（第一項第一号（資格確認書に認定に係る情報が記載されている場合に限る。）及び第三号を除く。）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、資格確認書又は処方せんに添えて、限度額適用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。

（令第二十九条の四第一項第三号ハ若しくはニ又は第四号ハ若しくはニの市町村又は組合の認定）

第二十七条の十四の四　（略）

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認定証（以下この条において「限度額適用認定証」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、限度額適用認定証を、当該世帯主又は組合員（当該被保険者に係る資格確認書（認定に係る情報が記載されていないものに限る。）の交付を受けているものに限る。）に交付しなければならない。

一・二　（略）

３・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、第二十四条の五（第一項第一号（資格確認書に認定に係る情報が記載されている場合に限る。）及び第三号を除く。）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、資格確認書又は処方せんに添えて、限度額適用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。

（令第二十九条の四第一項第三号ホ若しくはヘ、第四号ホ若しくはヘ又は第五号ロの市町村又は組合の認定）

第二十七条の十四の五　（略）

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

３　（略）

４　市町村又は組合は、第二項の規定により限度額適用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の属する世帯の世帯主又は組合員が、当該認定後に保険料を滞納した場合においては、第五条の八第一項（第二十条において準用する場合を含む。）の規定による届出により当該保険料の滞納につき令第一条に定める特別の事情があると認められる場合又は当該市町村又は組合が適当と認める場合を除き、当該世帯主に対し限度額適用認定証の返還を求めることができる。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、第五条の八第三項の規定を準用する。

５　（略）

６　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、第二十四条の五（第一項第三号を除く。）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。

（令第二十九条の四第一項第三号ハ若しくはニ又は第四号ハ若しくはニの市町村又は組合の認定）

第二十七条の十四の四　（略）

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認定証（以下この条において「限度額適用認定証」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・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、第二十四条の五（第一項第三号を除く。）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。

（令第二十九条の四第一項第三号ホ若しくはヘ、第四号ホ若しくはヘ又は第五号ロの市町村又は組合の認定）

第二十七条の十四の五　（略）

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