

高額療養費及び葬祭費支給決定通知書 作成業務委託仕様書

委託業務

- 1 高額療養費支給決定通知書
- 2 葬祭費支給決定通知書

千葉県後期高齢者医療広域連合

千葉県後期高齢者医療広域連合電算処理システム

高額療養費支給決定通知書作成委託仕様書

高額療養費支給決定通知書作成委託仕様書

1. 委託業務名

高額療養費支給決定通知書作成業務委託

2. 業務概要

本委託業務は、千葉県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）が実施する高額療養費支給決定通知書の作成業務を委託するものである。

3. 契約期間

令和8年4月1日から令和9年3月31日まで

4. 委託業務内容

(1) 支給決定通知書の作成に関すること

ア 通知書の設計並びに印刷

別紙2による通知書を設計し印刷すること。

イ 通知書への印字

広域連合が提供する以下の印字データを使用して、通知書に別紙1に規定する情報を印刷すること。

なお、支給対象期間が複数月に及ぶ被保険者については、レコード数に応じて複数行の印刷をすることとし、さらに、支給合計金額を計算して印刷すること。
16レコード以上がある被保険者は印刷をせずに、対象者の一覧表を作成すること。

(ア) 支給決定通知書は以下の2ファイル

- ・JKD07M0030301_KD07F013N.csv
- ・JKD07M0030301_KD07F021N.csv

(イ) 広域連合外字ファイル

- ・KAJO_JM.TTE

(KAJO_J 入力システム後期高齢者医療広域連合電算処理システム対応版に含まれるフォントを使用する。なお、フォントの取得及び当該フォントを使用して印字を行うための環境整備は受託者が行うこと。)

ウ 印刷物の加工

通知書を広域連合が指定する形式に圧着し、郵送に適したはがきの状態に加工すること。

エ 支給決定通知書の集計一覧表の作成

保険者番号毎に通常分と未納・滞納者分の件数を2段表記とした集計一覧表を作成すること。

オ 支給決定通知書の印字イメージデータの作成

支給決定通知書を作成した被保険者毎のハガキのデータ（表面・裏面）をPDFファイルで作成すること。

(2) 留意事項

ア 印字データの提供

印字データは、本番データのほか、必要に応じてテストデータを提供することとし、CD-R（以下、「記録媒体」という。）にて授受を行うものとする。記録媒体の授受は、広域連合内又はレターパックプラス等（ファイルストレージやメール送付は不可）での送付で行うものとし、本データの提供日程は、受託者の決定後に、協議して定めることとする。

イ 印字データの管理

印字データは、本業務のためにのみ使用するものとし、複製等は一切行わないこと。

使用後のデータは業務完了後、速やかに返却すること。

ウ 外字データの印字テスト

広域連合が提供する外字データについて、実機にて印字テストを行うこと。外字データが変更された場合にも、その都度、印字テストを行うこと。

エ 印字及び圧着テスト

印字内容、印字位置、文字の仕様（外字を含む）が正しいか、及び、圧着の状態を確認するため、広域連合が提供するテストデータを基に、帳票の印字・圧着テストを行う。印字結果に本仕様に定める内容と相違があった場合には、速やかに修正し、再度、テストデータの印字・圧着を行うこと。

最終的に広域連合の承認を得るまで、テスト印字・圧着を行うこととする。テスト印字件数は50件程度とするが、再印字においては、修正内容を勘案し決定する。

オ 本番データ印字及び圧着

初回は、テストデータ印字結果について広域連合の承認を得た後、本番データを基に、帳票への印字及び圧着を行う。2回目以降はテスト印刷を不要とする。

カ 通知書の保管

印刷済みの通知書は劣化しない環境で保管すること。

キ 納品搬入

納品搬入にあたっての集荷依頼及びに調整については、受託者が行うこととし、納品搬入に用いる車両は施錠管理のできるものとする。

ク 帳票類の破棄

帳票印刷の工程において、不要な帳票類が発生した場合は、シュレッダー、焼却、溶解等の方法により再生不可能な状態にして処分すること。

ケ 費用

仕様の履行に要する費用（消耗品や運搬費用等）については、全て受託者負担とすること。

高額療養費支給決定通知書作成委託仕様書

5. 作成する通知の仕様

(1) 形状・寸法等

片面2面タイプ（V型）のはがき形式で、そのサイズが以下の寸法であること。

圧着前：202mm×152mm

圧着後：101mm×152mm

(2) 配色

表面：2色 裏面：2色とし、使用する色は別途通知する。

(3) バーコード

郵便送付用としてカスタマーバーコードを印字する。コード体系については、日本郵便株式会社で定めるとおりとする。

(4) 年間作成通数（予定）

1, 939, 800通

6. 納入期日及び納入方法等

(1) 納入期日

印字データ提供から成果物の納入期限の目安は9営業日以内とするが、各月の納入期日は、受託者の決定後に、協議して定めることとする。なお、やむを得ない事情でスケジュール日程等が変更となる場合は、広域連合・受託者双方は速やかに相手方に連絡し、対応協議を行うこととする。

(2) 出力順

保険者番号、郵便番号、被保険者番号の昇順とする。

(3) 梱包方法等

納入の際は、市区町村毎に段ボールに梱包し、梱包の順番は通常分の高額療養費支給決定通知書の後に未納、滞納者分の高額療養費支給決定通知書とする。梱包する段ボール等は、受託者で用意し、その外側の見やすい箇所に、各市区町村名・通数を表示した状態で次の納入場所まで搬入すること。

(4) 納入場所

千葉県後期高齢者医療広域連合事務局内

(5) 納入検査

広域連合の検査員は、成果物の納入の都度、出力件数及び印字位置等について仕様の適合状態を検査することとする。広域連合の検査員による納入検査に合格した場合、検査結果通知書を受託者に渡すこととする。

7. 契約方法

「4. 委託業務内容」に記載の「(1) 支給決定通知書の作成に関すること」について、委託期間内に処理を行う1枚あたりの単価での契約とする。

8. 委託料

(1) 業務完了報告書の提出

1月分の業務完了時に、速やかに業務完了報告書を提出すること。

(2) 請求方法

広域連合による納入検査に合格した後に、1月分をとりまとめた請求書を広域連合へ提出すること。

なお、請求額に1円未満の端数があるときは、その端数を切り捨てること。

(3) 支払方法

請求書を受領した日から30日以内に支払うものとする。

(4) 消費税等について

消費税及び地方消費税については、当該月分の業務完了日における税率によるものとする。

9. 個人情報及び特定個人情報の取り扱い

個人情報の保護に関する法律、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律、その他関係法令を遵守し、業務を通じて知り得た情報の保護の重要性を認識し、適正に取り扱うこと。

10. その他

本仕様書に定めのない事項及び疑義が生じた場合は、広域連合と受託者とで協議し定めるものとする。

別紙1 支給決定通知ファイルレイアウト

通番	項番	日本語名称	項目名	属性	全／半	桁数
1			HKNS_NO			
2			GN_HKNS_NO			
3			SKSI_YMD			
4			SKSI_GNGO			
5			SKSI_YY			
6			SKSI_YY_KJ			
7			SKSI_MM			
8			SKSI_MM_KJ			
9			SKSI_DD			
10			SKSI_DD_KJ			
11	1	文書番号	DOC_BNG	文字列	全	64
12			TUT_YMD			
13	2	通知日（元号）	TUT_GNGO	文字列	全	4
14	3	通知日（年）	TUT_YY	数値	半	2
15	4	通知日「年」	TUT_YY_KJ	文字列	全	2
16	5	通知日（月）	TUT_MM	数値	半	2
17	6	通知日「月」	TUT_MM_KJ	文字列	全	2
18	7	通知日（日）	TUT_DD	数値	半	2
19	8	通知日「日」	TUT_DD_KJ	文字列	全	2
20			ZIPCD			
21	9	郵便番号	ZIPCD_Z	文字列	全	16
22	10	宛先住所（5段）	AD_KJ1	文字列	全	40
23	11		AD_KJ2			
24	12		AD_KJ3			
25	13		AD_KJ4			
26	14		AD_KJ5			
27	15	宛先氏名	SHMKJ	文字列	全	40
28	16	発行者役職名1	SYTM_KTGK_KJ_1	文字列	全	50
29			SYTM_KTGK_KJ_2			
30	17	発行者名	SYTM_KJ	文字列	全	50
31	18	カスタマーバーコード	BCD_AD	バーコード	半	23
32			SKY_SEIR_NO			
33			SKY_SEIR_NO_D			
34			SNSI_YMD			
35			SNSI_GNGO			
36			SNSI_YY			
37			SNSI_YY_KJ			
38			SNSI_MM			
39			SNSI_MM_KJ			
40			SNSI_DD			

41			SNSI_DD_KJ			
42			KYF_JYU_KJ			
43			SKY_SYBT			
44	19	支給種別	SKY_SYBT_KJ	文字列	全	5
45	20	被保険者番号	HHS_BNG	文字列	半	8
46	21	被保険者氏名	HHS_SHMKJ	文字列	全	40
47			KNKY_YMD			
48	22	根拠となる年月等（元号）	KNKY_GNGO	文字列	全	4
49	23	根拠となる年月等（年）	KNKY_YY	数値	半	2
50	24	根拠となる年月等「年」	KNKY_YY_KJ	文字列	全	2
51	25	根拠となる年月等（月）	KNKY_MM	数値	半	2
52	26	根拠となる年月等「月」	KNKY_MM_KJ	文字列	全	2
53			KNKY_DD			
54			KNKY_DD_KJ			
55	27	支給金額	SKY_KGK	数値	半	14
56			SISHTU_YMD			
57	28	支給期日（元号）	SISHTU_GNGO	文字列	全	4
58	29	支給期日（年）	SISHTU_YY	数値	半	2
59	30	支給期日「年」	SISHTU_YY_KJ	文字列	全	2
60	31	支給期日（月）	SISHTU_MM	数値	半	2
61	32	支給期日「月」	SISHTU_MM_KJ	文字列	全	2
62	33	支給期日（日）	SISHTU_DD	数値	半	2
63	34	支給期日「日」	SISHTU_DD_KJ	文字列	全	2
64			SHRI1_KJ_01			
65	35	支払方法2	SHRI1_KJ_02	文字列	全	40
66	36	支払方法3	SHRI1_KJ_03	文字列	全	40
67			KUIK_RNG_NM_KJ			
68			TIAWSSK_NM_L			
69	37	自治体問合せ先	TIAWSSK_SSK_NM_L	文字列	全	40
70	38	自治体問合せ先2	TIAWSSK_SSK_NM_L2	文字列	全	50
71			TIAWSSK_ZIPCD_L			
72	39	自治体郵便番号	TIAWSSK_ZIPCD_Z_L	文字列	全	16
73	40	自治体住所	TIAWSSK_AD_KJ1_L	文字列	全	40
74	41		TIAWSSK_AD_KJ2_L			40
75	42	自治体電話番号	TIAWSSK_TEL_NO_L	文字列	半	16
76			TIAWSSK_NM_R			
77			TIAWSSK_SSK_NM_R			
78			TIAWSSK_SSK_NM_R2			
79			TIAWSSK_ZIPCD_R			
80			TIAWSSK_ZIPCD_Z_R			

81			TIAWSSK_AD_KJ1_R			
82			TIAWSSK_AD_KJ2_R			
83			TIAWSSK_TEL_NO_R			
84			SKY_KTTI_GK			
85			SKY_KTI_YMD			
86			SKY_KTI_GNGO			
87			SKY_KTI_YY			
88			SKY_KTI_YY_KJ			
89			SKY_KTI_MM			
90			SKY_KTI_MM_KJ			
91			SKY_KTI_DD			
92			SKY_KTI_DD_KJ			
93			KNYK_KBN_CD			
94			KNYK_CD			
95			KNYK_TNP_CD			
96			YKNSBT_CD			
97			KZ_NO			
98	43	口座名義人氏名（カナ）	KZ_MGN_SIMKN	文字列	全	60
99			SHRSK_KBN_CD			
100			SHRSK_TDFKN_CD			
101			SHRSK_TNSU_HYO_CD			
102			SHRSK_SKTSN_CD			
103			SHRSK_IRYKKN_CD			
104			KIF_NM_AL			
105			SHR_YTI_BIKO			
106			THKDT_CD			
107			HKNS_NM_KJ			

郵便はがき

"〒"+項番：9

料金後納
郵便

項番：10

項番：11

項番：12

項番：13

項番：14

項番：15

項番：18をバーコード印字

親展

支給決定通知書

◎お問い合わせ先

項番：37+38

"電話番号"+項番：42

"郵便番号"+項番：39

"住所"+項番：40

項番：41

（あて所不明等で返戻の場合は下記へ）

千葉県後期高齢者医療広域連合

電話番号 043-216-5013

〒263-0016

千葉県千葉市稲毛区天台6丁目4番3号

国保会館内

高額療養費について

1か月の自己負担額（入院時の食事代や差額ベッド代など保険のきかない費用は含みません）が自己負担限度額を超えた時に、高額療養費として自己負担限度額を超えた分を支給しています。

自己負担限度額（月額）

自己負担割合	所得区分	外来 （個人単位）	外来・入院 （世帯単位）
3割	Ⅲ	252,600円 + (医療費-842,000円) × 1% ※1	
	Ⅱ	167,400円 + (医療費-558,000円) × 1% ※1	
	Ⅰ	80,100円 + (医療費-267,000円) × 1% ※1	
2割	一般Ⅱ	18,000円 ※2※3	57,600円 ※1
1割	一般Ⅰ		
	区分Ⅱ	8,000円	24,600円
	区分Ⅰ	8,000円	15,000円

※1 過去12か月以内に3回の支給を受けた場合、負担限度額が変更になります。

※2 2割負担の方は、令和7年9月診療分まで外来の限度額が配慮措置により軽減される場合があります。

※3 1年間の外来の自己負担額の上限は144,000円までとなります。

ジェネリック医薬品（後発医薬品）を活用しましょう！

ジェネリック医薬品は、先発医薬品（新薬）の特許が切れた後にその有効成分を使用して作られる安価なお薬の事です。

ジェネリック医薬品を使うことで、医療費を低く抑えることができ、保険料の増加抑制につながります。

ジェネリック医薬品の利用は、かかりつけのお医者さんや薬剤師さんにご相談ください。

この部分に、ハガキの開け方の注意書きを記載

項番：1

項番：2+3+4+5+6+7+8

項番：15

項番：16

項番：17

㊤

後期高齢者医療給付支給決定通知書

後期高齢者医療に係る支給について、下記のとおり決定しましたので通知します。

被保険者番号	項番：20
被保険者氏名	項番：21
支給項目	項番：19
対象年月又は期間	支給金額(円)
項番：22+23+24+25+26	項番：27
レコード数に応じて複数行 印刷(15レコードまで印字)	
	項番：27の合計額を印字
合計金額	円

支給予定日

項番：28+29+30+31+32+33+34

※口座への入金は、支給予定日から5日前後になる場合があります。

口座名義人

項番：43

金融機関名

項番：35

支 店 等

項番：36

上記の口座に入金手続きをしました。

この処分に不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に千葉県の後期高齢者医療審査会に対して審査請求することができます。なお、この処分の取消の訴えは、審査請求の裁決を経た後でないと、提起できませんが、審査請求があった日から3か月を経過しても裁決がないときや処分の執行等による著しい損害を避けるための緊急の必要があるとき、その他正当な理由があるときは、裁決を経なくても提起できます。この訴えは、裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、千葉県後期高齢者医療広域連合を被告（代表者は、千葉県後期高齢者医療広域連合長）として提起できます。ただし、原則として、裁決の日から1年を経過すると訴えを提起できません。

*このお知らせは再発行できません。確定申告等に必要な場合がありますので、大切に保管してください。

千葉県後期高齢者医療広域連合電算処理システム

葬祭費支給決定通知書作成委託仕様書

葬祭費支給決定通知書作成委託仕様書

1. 委託業務名

葬祭費支給決定通知書作成業務委託

2. 業務概要

本委託業務は、千葉県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）が実施する葬祭費支給決定通知書の作成業務を委託するものである。

3. 契約期間

令和8年4月1日から令和9年3月31日まで

4. 委託業務内容

(1) 支給決定通知書の作成に関すること

ア 通知書の設計並びに印刷

別紙2による通知書を設計し印刷すること。

イ 通知書への印字

広域連合が提供する以下の印字データを使用して、通知書に別紙1に規定する情報を印刷すること。

(ア) 支給決定通知書は以下の2ファイル

- ・JKD10M0010201_KD10F013N.csv
- ・JKD10M0010201_KD10F132T.csv

(イ) 広域連合外字ファイル

- ・KAJO_JM.TTE

(KAJO_J入力システム後期高齢者医療広域連合電算処理システム対応版に含まれるフォントを使用する。なお、フォントの取得及び当該フォントを使用して印字を行うための環境整備は受託者が行うこと。)

ウ 印刷物の加工

通知書を広域連合が指定する形式に圧着し、郵送に適したはがきの状態に加工すること。

エ 支給決定通知書の集計一覧表の作成

保険者番号毎に通常分と未納・滞納者分の件数を2段表記とした集計一覧表を作成すること。

オ 支給決定通知書の印字イメージデータの作成

支給決定通知書を作成した被保険者毎のハガキのデータ（表面・裏面）をPDFファイルで作成すること。

(2) 留意事項

ア 印字データの提供

印字データは、本番データのほか、必要に応じてテストデータを提供することとし、CD-R（以下、「記録媒体」という。）にて授受を行うものとする。記録媒体の授受は、広域連合内又はレターパックプラス等（ファイルストレージやメール送付は不可）での送付で行うものとし、本データの提供日程は、受託者の決定後に、協議して定めることとする。

イ 印字データの管理

印字データは、本業務のためにのみ使用するものとし、複製等は一切行わないこと。

使用後のデータは業務完了後、速やかに返却すること。

ウ 外字データの印字テスト

広域連合が提供する外字データについて、実機にて印字テストを行うこと。外字データが変更された場合にも、その都度、印字テストを行うこと。

エ 印字及び圧着テスト

印字内容、印字位置、文字の仕様（外字を含む）が正しいか、及び、圧着の状態を確認するため、広域連合が提供するテストデータを基に、帳票の印字・圧着テストを行う。印字結果に本仕様に定める内容と相違があった場合には、速やかに修正し、再度、テストデータの印字・圧着を行うこと。

最終的に広域連合の承認を得るまで、テスト印字・圧着を行うこととする。テスト印字件数は50件程度とするが、再印字においては、修正内容を勘案し決定する。

オ 本番データ印字及び圧着

初回は、テストデータ印字結果について広域連合の承認を得た後、本番データを基に、帳票への印字及び圧着を行う。2回目以降はテスト印刷を不要とする。

カ 通知書の保管

印刷済みの通知書は劣化しない環境で保管すること。

キ 納品搬入

納品搬入にあたっての集荷依頼及び調整については、受託者が行うこととし、納品搬入に用いる車両は施錠管理のできるものとする。

ク 帳票類の破棄

帳票印刷の工程において、不要な帳票類が発生した場合は、シュレッダー、焼却、溶解等の方法により再生不可能な状態にして処分すること。

ケ 費用

仕様の履行に要する費用（消耗品や運搬費用等）については、全て受託者負担とすること。

葬祭費支給決定通知書作成委託仕様書

5. 作成する通知の仕様

(1) 形状・寸法等

片面2面タイプ（V型）のはがき形式で、そのサイズが以下の寸法であること。

圧着前：202mm×152mm

圧着後：101mm×152mm

(2) 配色

表面：2色 裏面：2色とし、使用する色は別途通知する。

(3) バーコード

郵便送付用としてカスタマーバーコードを印字する。コード体系については、日本郵便株式会で定めるとおりとする。

(4) 年間作成通数（予定）

55,800通

6. 納入期日及び納入方法等

(1) 納入期日

印字データ提供から成果物の納入期限の目安は7営業日以内とするが、各月の納入期日は、受託者の決定後に、協議して定めることとする。なお、やむを得ない事情でスケジュール日程等が変更となる場合は、広域連合・受託者双方は速やかに相手方に連絡し、対応協議を行うこととする。

(2) 出力順

文書番号の昇順とする。

(3) 梱包方法等

納入の際は、段ボールに梱包し、梱包の順番は通常分の葬祭費支給決定通知書の後に未納、滞納者分の葬祭費支給決定通知書とする。梱包する段ボール等は、受託者で用意し、その外側の見やすい箇所に、通数を表示した状態で次の納入場所まで搬入すること。

(4) 納入場所

千葉県後期高齢者医療広域連合事務局内

(5) 納入検査

広域連合の検査員は、成果物の納入の都度、出力件数及び印字位置等について仕様の適合状態を検査することとする。広域連合の検査員による納入検査に合格した場合、検査結果通知書を受託者に渡すこととする。

7. 契約方法

「4. 委託業務内容」に記載の「(1) 支給決定通知書の作成に関すること」について、委託期間内に処理を行う1枚あたりの単価での契約とする。

8. 委託料

(1) 業務完了報告書の提出

1 月分の業務完了時に、速やかに業務完了報告書を提出すること。

(2) 請求方法

広域連合による納入検査に合格した後に、1 月分をとりまとめた請求書を広域連合へ提出すること。

なお、請求額に 1 円未満の端数があるときは、その端数を切り捨てること。

(3) 支払方法

請求書を受領した日から 30 日以内に支払うものとする。

(4) 消費税等について

消費税及び地方消費税については、当該月分の業務完了日における税率によるものとする。

9. 個人情報及び特定個人情報の取り扱い

個人情報の保護に関する法律、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律、その他関係法令を遵守し、業務を通じて知り得た情報の保護の重要性を認識し、適正に取り扱うこと。

10. その他

本仕様書に定めのない事項及び疑義が生じた場合は、広域連合と受託者との協議し定めるものとする。

別紙1 葬祭費 支給決定通知ファイルレイアウト

通番	項番	日本語名称	項目名	属性	全／半	桁数
1			HKNS_NO			
2			GN_HKNS_NO			
3			SKSI_YMD			
4			SKSI_GNGO			
5			SKSI_YY			
6			SKSI_YY_KJ			
7			SKSI_MM			
8			SKSI_MM_KJ			
9			SKSI_DD			
10			SKSI_DD_KJ			
11	1	文書番号	DOC_BNG	文字列	全	64
12			TUT_YMD			
13	2	通知日（元号）	TUT_GNGO	文字列	全	4
14	3	通知日（年）	TUT_YY	数値	半	2
15	4	通知日「年」	TUT_YY_KJ	文字列	全	2
16	5	通知日（月）	TUT_MM	数値	半	2
17	6	通知日「月」	TUT_MM_KJ	文字列	全	2
18	7	通知日（日）	TUT_DD	数値	半	2
19	8	通知日「日」	TUT_DD_KJ	文字列	全	2
20			ZIPCD			
21	9	郵便番号	ZIPCD_Z	文字列	全	16
22	10	宛先住所（5段）	AD_KJ1	文字列	全	40
23	11		AD_KJ2			
24	12		AD_KJ3			
25	13		AD_KJ4			
26	14		AD_KJ5			
27	15	宛先氏名	SHMKJ	文字列	全	40
28	16	発行者役職名1	SYTM_KTGK_KJ_1	文字列	全	50
29			SYTM_KTGK_KJ_2			
30	17	発行者名	SYTM_KJ	文字列	全	50
31	18	カスタマーバーコード	BCD_AD	バーコード	半	23
32			SKY_SEIR_NO			
33			SKY_SEIR_NO_D			
34			SNSI_YMD			
35			SNSI_GNGO			
36			SNSI_YY			
37			SNSI_YY_KJ			
38			SNSI_MM			
39			SNSI_MM_KJ			
40			SNSI_DD			
41			SNSI_DD_KJ			
42			KYF_JYU_KJ			
43			SKY_SYBT			
44	19	支給種別	SKY_SYBT_KJ	文字列	全	3
45	20	被保険者番号	HHS_BNG	文字列	半	8
46	21	被保険者氏名	HHS_SHMKJ	文字列	全	40

47			KNKY_YMD			
48	22	根拠となる年月等（元号）	KNKY_GNGO	文字列	全	4
49	23	根拠となる年月等（年）	KNKY_YY	数値	半	2
50	24	根拠となる年月等「年」	KNKY_YY_KJ	文字列	全	2
51	25	根拠となる年月等（月）	KNKY_MM	数値	半	2
52	26	根拠となる年月等「月」	KNKY_MM_KJ	文字列	全	2
53	27	根拠となる年月等（日）	KNKY_DD	数値	半	2
54	28	根拠となる年月等「日」	KNKY_DD_KJ	文字列	全	2
55	29	支給金額	SKY_KGK	数値	半	14
56			SISHTU_YMD			
57	30	支給期日（元号）	SISHTU_GNGO	文字列	全	4
58	31	支給期日（年）	SISHTU_YY	数値	半	2
59	32	支給期日「年」	SISHTU_YY_KJ	文字列	全	2
60	33	支給期日（月）	SISHTU_MM	数値	半	2
61	34	支給期日「月」	SISHTU_MM_KJ	文字列	全	2
62	35	支給期日（日）	SISHTU_DD	数値	半	2
63	36	支給期日「日」	SISHTU_DD_KJ	文字列	全	2
64			SHRI1_KJ_01			
65	37	支払方法2	SHRI1_KJ_02	文字列	全	40
66	38	支払方法3	SHRI1_KJ_03	文字列	全	40
67			KUIK_RNG_NM_KJ			
68			TIAWSSK_NM_L			
69	39	自治体問合せ先	TIAWSSK_SSK_NM_L	文字列	全	40
70	40	自治体問合せ先2	TIAWSSK_SSK_NM_L2	文字列	全	50
71			TIAWSSK_ZIPCD_L			
72	41	自治体郵便番号	TIAWSSK_ZIPCD_Z_L	文字列	全	16
73	42	自治体住所	TIAWSSK_AD_KJ1_L	文字列	全	40
74	43		TIAWSSK_AD_KJ2_L			40
75	44	自治体電話番号	TIAWSSK_TEL_NO_L	文字列	半	16
76			TIAWSSK_NM_R			
77			TIAWSSK_SSK_NM_R			
78			TIAWSSK_SSK_NM_R2			
79			TIAWSSK_ZIPCD_R			
80			TIAWSSK_ZIPCD_Z_R			
81			TIAWSSK_AD_KJ1_R			
82			TIAWSSK_AD_KJ2_R			
83			TIAWSSK_TEL_NO_R			
84			SKY_KTTI_GK			
85			SKY_KTI_YMD			
86			SKY_KTI_GNGO			
87			SKY_KTI_YY			
88			SKY_KTI_YY_KJ			
89			SKY_KTI_MM			
90			SKY_KTI_MM_KJ			
91			SKY_KTI_DD			
92			SKY_KTI_DD_KJ			
93			KNYK_KBN_CD			
94			KNYK_CD			

95			KNYK_TNP_CD			
96			YKNSBT_CD			
97			KZ_NO			
98	45	口座名義人氏名（カナ）	KZ_MGN_SIMKN	文字列	全	60
99			SHRSK_KBN_CD			
100			SHRSK_TDFKN_CD			
101			SHRSK_TNSU_HYO_CD			
102			SHRSK_SKTSN_CD			
103			SHRSK_IRYKKN_CD			
104			KIF_NM_AL			
105			SHR_YTI_BIKO			
106			THKDT_CD			
107			HKNS_NM_KJ			

郵便はがき

"〒"+項番：9

料金後納

郵便

項番：10

項番：11

項番：12

項番：13

項番：14

項番：15

項番：18をバーコード印字

親展

支給決定通知書

◎お問い合わせ先

項番：39+40

"電話番号"+項番：44

"郵便番号"+項番：41

"住所"+項番：42

項番：43

（あて所不明等で返戻の場合は下記へ）

千葉県後期高齢者医療広域連合

電話番号 043-216-5013

〒263-0016

千葉県千葉市稲毛区天台6丁目4番3号

国保会館内

高額療養費について

1か月の自己負担額（入院時の食事代や差額ベッド代など保険のきかない費用は含みません）が自己負担限度額を超えた時に、高額療養費として自己負担限度額を超えた分を支給しています。

自己負担限度額（月額）

自己負担割合	所得区分	外来 （個人単位）	外来・入院 （世帯単位）
3割	Ⅲ	252,600円 + (医療費-842,000円) × 1% ※1	
	Ⅱ	167,400円 + (医療費-558,000円) × 1% ※1	
	Ⅰ	80,100円 + (医療費-267,000円) × 1% ※1	
2割	一般Ⅱ	18,000円 ※2※3	57,600円 ※1
	一般Ⅰ		
1割	区分Ⅱ	8,000円	24,600円
	区分Ⅰ	8,000円	15,000円

※1 過去12か月以内に3回の支給を受けた場合、負担限度額が変更になります。

※2 2割負担の方は、令和7年9月診療分まで外来の限度額が配慮措置により軽減される場合があります。

※3 1年間の外来の自己負担額の上限は144,000円までとなります。

ジェネリック医薬品（後発医薬品）を活用しましょう！

ジェネリック医薬品は、先発医薬品（新薬）の特許が切れた後にその有効成分を使用して作られる安価なお薬の事です。

ジェネリック医薬品を使うことで、医療費を低く抑えることができ、保険料の増加抑制につながります。

ジェネリック医薬品の利用は、かかりつけのお医者さんや薬剤師さんにご相談ください。

この部分に、ハガキの開け方の注意書きを記載

項番：1
項番：2+3+4+5+6+7+8
項番：15
項番：16
項番：17

後期高齢者医療給付支給決定通知書

後期高齢者医療に係る支給について、下記のとおり決定しましたので通知します。

被保険者番号	項番：20
被保険者氏名	項番：21
支給項目	項番：19
対象年月又は期間	支給金額(円)
項番：22+23+24+25+26+27+28	項番：29
合計金額	項番：29 円

支給予定日	項番：30+31+32+33+34+35+36
※口座への入金は、支給予定日から5日前後になる場合があります。	
口座名義人	項番：45
金融機関名	項番：37
支店等	項番：38
上記の口座に入金手続きをしました。	

この処分に不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に千葉県の後期高齢者医療審査会に対して審査請求することができます。なお、この処分の取消の訴えは、審査請求の裁決を経た後でないと、提起できませんが、審査請求があった日から3か月を経過しても裁決がないときや処分の執行等による著しい損害を避けるための緊急の必要があるとき、その他正当な理由があるときは、裁決を経なくても提起できます。この訴えは、裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、千葉県後期高齢者医療広域連合を被告(代表者は、千葉県後期高齢者医療広域連合長)として提起できます。ただし、原則として、裁決の日から1年を経過すると訴えを提起できません。

* このお知らせは再発行できません。確定申告等に必要な場合がありますので、大切に保管してください。