

審査請求書記載上の注意事項

- 1 審査請求書は、法定記載事項が盛り込まれていれば様式は問いませんので、添付している審査請求書様式を参考にして作成していただければ結構です。

※法定記載事項

(行政不服審査法第19条)

- 1 審査請求人の氏名又は名称及び住所又は居所
- 2 審査請求に係る処分の内容
- 3 審査請求に係る処分があったことを知った年月日
- 4 審査請求の趣旨及び理由
- 5 処分庁の教示の有無及びその内容
- 6 審査請求の年月日

(高齢者の医療の確保に関する法律施行令第35条)

- 7 被保険者(審査請求人)の生年月日及び被保険者証の番号

※「7」については、法定上、医療給付のみの記載事項ですが、事務処理を円滑に進める上で必要となりますので、医療給付以外のものについても、記載いただきますようお願いいたします。

- 2 「審査請求に係る処分」は、「〇〇長による平成〇〇年〇月〇日付けの〇〇決定処分」というように記載してください。
- 3 「審査請求に係る処分があったことを知った年月日」は、あなたが〇〇決定通知を受け取られた日を記載してください。
- 4 「審査請求の趣旨」には、『「〇〇長による〇〇決定処分を取り消す。」との裁決を求める。』というように請求内容を簡潔に記載してください。
- 5 「審査請求の理由」は、審査請求の趣旨に記載した処分の取消し又は変更を求める理由を、事実経過や処分が違法又は不当であるとお考えになる根拠等を示して具体的に記載してください。
- 6 「処分庁の教示の有無」は、〇〇決定処分に不服がある場合に審査会に審査請求ができる旨の説明が処分庁(兵庫県後期高齢者医療広域連合又は各市区町)からあったかどうかを記載していただくものです。

あなたがお受け取りになった〇〇決定通知書の審査請求に関する説明部分をそのまま引用してください。

(例)

「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ヶ月以内に、兵庫県の後期高齢者医療審査会に対して審査請求をすることができます。」との教示があった。

- 7 「審査請求の年月日」は、郵送の場合は投函日、直接お持ちいただく場合はその日を記載してください。
- 8 「添付書類」は、審査請求内容の参考として添付していただく資料を、「〇〇の写し 1通」等と記載してください。
- 9 **審査請求書(添付書類を含む)は、正副2通(2通とも押印)提出してください。**(コピーに押印したものでも結構です。)

<参考>

○ 後期高齢者医療審査会に審査請求できる内容について

高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)

第128条 後期高齢者医療給付に関する処分(被保険者証の交付の請求又は返還に関する処分を含む。)又は保険料その他この省(第4章後期高齢者医療制度)の規定による徴収金(市町村及び後期高齢者医療広域連合が徴収するものに限る。)に関する処分に不服がある者は、後期高齢者医療審査会に審査請求をすることができる。

その他不明な点等がありましたら、下記係にお問い合わせください。

〒650-8567 神戸市中央区下山手通5-10-1

兵庫県健康福祉部社会福祉局医療保険課
医療福祉班

TEL. 078-341-7711 内線 2953

審査請求書記載上の注意事項

- 1 審査請求書は、法定記載事項が盛り込まれていれば様式は問いませんので、添付している審査請求書様式を参考にして作成していただければ結構です。

※法定記載事項

(行政不服審査法第19条)

- 1 審査請求人の氏名又は名称及び住所又は居所
- 2 審査請求に係る処分の内容
- 3 審査請求に係る処分があったことを知った年月日
- 4 審査請求の趣旨及び理由
- 5 処分庁の教示の有無及びその内容
- 6 審査請求の年月日

(高齢者の医療の確保に関する法律施行令第35条)

- 7 被保険者(審査請求人)の生年月日及び被保険者証の番号

※「7」については、法定上、医療給付のみの記載事項ですが、事務処理を円滑に進める上で必要となりますので、医療給付以外のものについても、記載いただきますようお願いいたします。

- 2 「審査請求に係る処分」は、「〇〇長による平成〇〇年〇月〇日付けの〇〇決定処分」というように記載してください。
- 3 「審査請求に係る処分があったことを知った年月日」は、あなたが〇〇決定通知を受け取られた日を記載してください。
- 4 「審査請求の趣旨」には、『「〇〇長による〇〇決定処分を取り消す。」との裁決を求め。』というように請求内容を簡潔に記載してください。
- 5 「審査請求の理由」は、審査請求の趣旨に記載した処分の取消し又は変更を求める理由を、事実経過や処分が違法又は不当であるとお考えになる根拠等を示して具体的に記載してください。
- 6 「処分庁の教示の有無」は、〇〇決定処分に不服がある場合に審査会に審査請求ができる旨の説明が処分庁(兵庫県後期高齢者医療広域連合又は各市区町)からあったかどうかを記載していただくものです。

あなたがお受け取りになった〇〇決定通知書の審査請求に関する説明部分をそのまま引用してください。

(例)

「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ヶ月以内に、兵庫県の後期高齢者医療審査会に対して審査請求をすることができます。」との教示があった。

7 「審査請求の年月日」は、郵送の場合は投函日、直接お持ちいただく場合はその日を記載してください。

8 「添付書類」は、審査請求内容の参考として添付していただく資料を、「〇〇の写し 1通」等と記載してください。

9 **審査請求書(添付書類を含む)は、正副2通(2通とも押印)提出してください。**(コピーに押印したものでも結構です。)

<参考>

○ 後期高齢者医療審査会に審査請求できる内容について

高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)

第128条 後期高齢者医療給付に関する処分(被保険者証の交付の請求又は返還に関する処分を含む。)又は保険料その他この省(第4章後期高齢者医療制度)の規定による徴収金(市町村及び後期高齢者医療広域連合が徴収するものに限る。)に関する処分に不服がある者は、後期高齢者医療審査会に審査請求をすることができる。

その他不明な点等がありましたら、下記係にお問い合わせください。

〒650-8567 神戸市中央区下山手通5-10-1

兵庫県健康福祉部社会福祉局医療保険課
医療福祉班

TEL. 078-341-7711 内線 2953

審査請求書記載上の注意事項

- 1 審査請求書は、法定記載事項が盛り込まれていれば様式は問いませんので、添付している審査請求書様式を参考にして作成していただければ結構です。

※法定記載事項

(行政不服審査法第19条)

- 1 審査請求人の氏名又は名称及び住所又は居所
- 2 審査請求に係る処分の内容
- 3 審査請求に係る処分があったことを知った年月日
- 4 審査請求の趣旨及び理由
- 5 処分庁の教示の有無及びその内容
- 6 審査請求の年月日

(高齢者の医療の確保に関する法律施行令第35条)

- 7 被保険者(審査請求人)の生年月日及び被保険者証の番号

※「7」については、法定上、医療給付のみの記載事項ですが、事務処理を円滑に進める上で必要となりますので、医療給付以外のものについても、記載いただきますようお願いいたします。

- 2 「審査請求に係る処分」は、「〇〇長による平成〇〇年〇月〇日付けの〇〇決定処分」というように記載してください。
- 3 「審査請求に係る処分があったことを知った年月日」は、あなたが〇〇決定通知を受け取られた日を記載してください。
- 4 「審査請求の趣旨」には、『「〇〇長による〇〇決定処分を取り消す。」との裁決を求め。』というように請求内容を簡潔に記載してください。
- 5 「審査請求の理由」は、審査請求の趣旨に記載した処分の取消し又は変更を求める理由を、事実経過や処分が違法又は不当であるとお考えになる根拠等を示して具体的に記載してください。
- 6 「処分庁の教示の有無」は、〇〇決定処分に不服がある場合に審査会に審査請求ができる旨の説明が処分庁(兵庫県後期高齢者医療広域連合又は各市区町)からあったかどうかを記載していただくものです。

あなたがお受け取りになった〇〇決定通知書の審査請求に関する説明部分をそのまま引用してください。

(例)

「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ヶ月以内に、兵庫県の後期高齢者医療審査会に対して審査請求をすることができます。」との教示があった。

7 「審査請求の年月日」は、郵送の場合は投函日、直接お持ちいただく場合はその日を記載してください。

8 「添付書類」は、審査請求内容の参考として添付していただく資料を、「〇〇の写し 1通」等と記載してください。

9 **審査請求書(添付書類を含む)は、正副2通(2通とも押印)提出してください。**(コピーに押印したものでも結構です。)

<参考>

○ 後期高齢者医療審査会に審査請求できる内容について

高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)

第128条 後期高齢者医療給付に関する処分(被保険者証の交付の請求又は返還に関する処分を含む。)又は保険料その他この省(第4章後期高齢者医療制度)の規定による徴収金(市町村及び後期高齢者医療広域連合が徴収するものに限る。)に関する処分に不服がある者は、後期高齢者医療審査会に審査請求をすることができる。

その他不明な点等がありましたら、下記係にお問い合わせください。

〒650-8567 神戸市中央区下山手通5-10-1

兵庫県健康福祉部社会福祉局医療保険課
医療福祉班

TEL. 078-341-7711 内線 2953

審査請求書記載上の注意事項

- 1 審査請求書は、法定記載事項が盛り込まれていれば様式は問いませんので、添付している審査請求書様式を参考にして作成していただければ結構です。

※法定記載事項

(行政不服審査法第19条)

- 1 審査請求人の氏名又は名称及び住所又は居所
- 2 審査請求に係る処分の内容
- 3 審査請求に係る処分があったことを知った年月日
- 4 審査請求の趣旨及び理由
- 5 処分庁の教示の有無及びその内容
- 6 審査請求の年月日

(高齢者の医療の確保に関する法律施行令第35条)

- 7 被保険者(審査請求人)の生年月日及び被保険者証の番号

※「7」については、法定上、医療給付のみの記載事項ですが、事務処理を円滑に進める上で必要となりますので、医療給付以外のものについても、記載いただきますようお願いいたします。

- 2 「審査請求に係る処分」は、「〇〇長による平成〇〇年〇月〇日付けの〇〇決定処分」というように記載してください。
- 3 「審査請求に係る処分があったことを知った年月日」は、あなたが〇〇決定通知を受け取られた日を記載してください。
- 4 「審査請求の趣旨」には、『「〇〇長による〇〇決定処分を取り消す。」との裁決を求める。』というように請求内容を簡潔に記載してください。
- 5 「審査請求の理由」は、審査請求の趣旨に記載した処分の取消し又は変更を求める理由を、事実経過や処分が違法又は不当であるとお考えになる根拠等を示して具体的に記載してください。
- 6 「処分庁の教示の有無」は、〇〇決定処分に不服がある場合に審査会に審査請求ができる旨の説明が処分庁(兵庫県後期高齢者医療広域連合又は各市区町)からあったかどうかを記載していただくものです。

あなたがお受け取りになった〇〇決定通知書の審査請求に関する説明部分をそのまま引用してください。

(例)

「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ヶ月以内に、兵庫県の後期高齢者医療審査会に対して審査請求をすることができます。」との教示があった。

7 「審査請求の年月日」は、郵送の場合は投函日、直接お持ちいただく場合はその日を記載してください。

8 「添付書類」は、審査請求内容の参考として添付していただく資料を、「〇〇の写し 1通」等と記載してください。

9 **審査請求書(添付書類を含む)は、正副2通(2通とも押印)提出してください。**(コピーに押印したものでも結構です。)

<参考>

○ 後期高齢者医療審査会に審査請求できる内容について

高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)

第128条 後期高齢者医療給付に関する処分(被保険者証の交付の請求又は返還に関する処分を含む。)又は保険料その他この省(第4章後期高齢者医療制度)の規定による徴収金(市町村及び後期高齢者医療広域連合が徴収するものに限る。)に関する処分に不服がある者は、後期高齢者医療審査会に審査請求をすることができる。

その他不明な点等がありましたら、下記係にお問い合わせください。

〒650-8567 神戸市中央区下山手通5-10-1

兵庫県健康福祉部社会福祉局医療保険課
医療福祉班

TEL. 078-341-7711 内線 2953

審査請求書記載上の注意事項

- 1 審査請求書は、法定記載事項が盛り込まれていれば様式は問いませんので、添付している審査請求書様式を参考にして作成していただければ結構です。

※法定記載事項

(行政不服審査法第19条)

- 1 審査請求人の氏名又は名称及び住所又は居所
- 2 審査請求に係る処分の内容
- 3 審査請求に係る処分があったことを知った年月日
- 4 審査請求の趣旨及び理由
- 5 処分庁の教示の有無及びその内容
- 6 審査請求の年月日

(高齢者の医療の確保に関する法律施行令第35条)

- 7 被保険者（審査請求人）の生年月日及び被保険者証の番号

※「7」については、法定上、医療給付のみの記載事項ですが、事務処理を円滑に進める上で必要となりますので、医療給付以外のものについても、記載いただきますようお願いいたします。

- 2 「審査請求に係る処分」は、「〇〇長による平成〇〇年〇月〇日付けの〇〇決定処分」というように記載してください。
- 3 「審査請求に係る処分があったことを知った年月日」は、あなたが〇〇決定通知を受け取られた日を記載してください。
- 4 「審査請求の趣旨」には、『「〇〇長による〇〇決定処分を取り消す。」との裁決を求める。』というように請求内容を簡潔に記載してください。
- 5 「審査請求の理由」は、審査請求の趣旨に記載した処分の取消し又は変更を求める理由を、事実経過や処分が違法又は不当であるとお考えになる根拠等を示して具体的に記載してください。
- 6 「処分庁の教示の有無」は、〇〇決定処分に不服がある場合に審査会に審査請求ができる旨の説明が処分庁(兵庫県後期高齢者医療広域連合又は各市区町)からあったかどうかを記載していただくものです。

あなたがお受け取りになった〇〇決定通知書の審査請求に関する説明部分をそのまま引用してください。

(例)

「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ヶ月以内に、兵庫県の後期高齢者医療審査会に対して審査請求をすることができます。」との教示があった。

7 「審査請求の年月日」は、郵送の場合は投函日、直接お持ちいただく場合はその日を記載してください。

8 「添付書類」は、審査請求内容の参考として添付していただく資料を、「〇〇の写し 1通」等と記載してください。

9 **審査請求書(添付書類を含む)は、正副2通(2通とも押印)提出してください。**(コピーに押印したものでも結構です。)

<参考>

○ 後期高齢者医療審査会に審査請求できる内容について

高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)

第128条 後期高齢者医療給付に関する処分(被保険者証の交付の請求又は返還に関する処分を含む。)又は保険料その他この省(第4章後期高齢者医療制度)の規定による徴収金(市町村及び後期高齢者医療広域連合が徴収するものに限る。)に関する処分に不服がある者は、後期高齢者医療審査会に審査請求をすることができる。

その他不明な点等がありましたら、下記係にお問い合わせください。

〒650-8567 神戸市中央区下山手通5-10-1

兵庫県健康福祉部社会福祉局医療保険課
医療福祉班

TEL. 078-341-7711 内線 2953