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。

　　　審査請求書様式例を参考にしてください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 　【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 ７　代理人によって審査請求するときは、代理人の住所及び氏名（国民健康保険法施行令第３０条） ８　被保険者の氏名、住所、生年月日並びに被保険者証の記号及び番号　※「８」については、法定上、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）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、記載していた　だきますようお願いします。 |  |

〔２〕「審査請求に係る処分」は、

　　 「○○市町村長による令和○年○月○日付けの○○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○○決定通知を受け取られた日を記載してください。

〔４〕「審査請求の趣旨及び理由」は、

　　　まず趣旨を『「○○市町村長による○○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。

　　　また、その趣旨の理由を、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。

〔５〕「処分庁の教示の有無」は、

①給付に関する処分　②被保険者証の交付請求又は返還に関する処分

　　　③保険料その他国民健康保険法の規定による徴収金に関する処分

に不服がある場合は、審査会に審査請求ができる旨の説明が、処分庁（市町村長）

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○○決定通知書の「◎不服申立て及び取消訴訟」　　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

から起算して三月以内に、大分県国民健康保険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。

〔６〕「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、「○○○の写し１通」等　　と記載してください。

　　　添付書類として提出していただく処分通知等がお手元にない場合は、発行元にご相談いただきますようお願いいたします。

 　また、代理人による審査請求の場合には、それを証する書類（委任状）を添付してください。

〔７〕提出書類及び提出部数

1. 審査請求書　　２通（２通とも押印）※コピ－に押印したものでも結構です
2. 委任状（代理人が審査請求をする場合のみ）　　　　１通
3. 添付書類（審査請求に関する処分通知の写し等）　　２通

 その他不明な点等がありましたら、下記までお問い合わせください。

 　　　　〒870-8501 大分市大手町３丁目１番１号

 大分県福祉保健部国保医療課内

　　　　　　　　　　　　　　　 大分県国民健康保険審査会事務局

TEL 097-506-2698