様式第1号（第5条関係）

年　　月　　日

　　　　　　　　　様

粕屋町長　　　　　　　　　　　　印

国民健康保険給付の制限通知書

あなたが下記のとおり粕屋町から受けた保険給付は、国民健康保険法第６０条（第６１条）の規定に基づく保険給付の制限に該当します。

つきましては、後日給付制限額が確定次第請求いたしますので、ご承知おきください。

記

　１　診療を受けた方の氏名

　２　診療期間

　３　診療機関

　４　給付の制限に該当する理由

（教示）

１　審査請求期間について

この処分に不服がある場合は、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、

福岡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。

　　なお、この処分があった日の翌日から起算して1年を経過したときは、正当な理由がある場合を除き、

審査請求をすることができなくなります。

２　取消訴訟について

　　この処分の取消しの訴えは、上記１の審査請求に対する裁決を経た後でなければ提起することができません。審査請求の裁決を経た後は、その裁決があったことを知った日の翌日から起算して６か月以内に町を被告として（町長が被告の代表者となります。）この処分の取消しの訴えを提起することができます。ただし、次の（１）から（３）までのいずれかに該当する場合には、審査請求に対する裁決を経ないで、この処分の取消しの訴えを提起することができます。

（１）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。

（２）処分、処分の執行又は手続きの続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。

（３）その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。