

様式第1号(第7条関係)

国民健康保険一部負担金減免等申請書

被保険者証の記号番号							
療養の給付を受ける被保険者	氏名					世帯主との続柄	
	生年月日						
療養を受ける医療機関							
傷病名				発病又は負傷			
申請の内容	減額		免除		徴収猶予		
減免等を希望する期間	年 月から		年 月まで				
減免又は徴収猶予を受けようとする理由	<input type="checkbox"/> 災害による被保険者の死亡、資産への重大な損害						
	<input type="checkbox"/> 干ばつ等による収入の著しい減少						
	<input type="checkbox"/> 事業の休廃止、失業等による収入の著しい減少						
	<input type="checkbox"/> その他						
	(理由を詳しく記入してください)						
世帯の収入等の状況	氏名	続柄	年齢	国保加入	職業	収入状況	
住居の状況	借家	アパート	借地	持ち家	その他()		
家賃・地代							円
世帯の預貯金額							円

以上のとおり、関係書類を添えて申請します。

年 月 日

申請者(世帯主)

住 所
氏 名

印

宇城市長

様