

健康保険一部負担金等
減 額
免 除
徴収猶予
申請書

被 保 険 者 証	記 号		番 号	
被 保 険 者	氏 名	男・女	生年月日	
被 扶 養 者	氏 名	男・女	生年月日	
被 扶 養 者	氏 名	男・女	生年月日	
被 扶 養 者	氏 名	男・女	生年月日	
被 扶 養 者	氏 名	男・女	生年月日	
被 扶 養 者	氏 名	男・女	生年月日	
免除を申請する理由		1 住家が全半壊（全半焼）したため 2 この災害により傷病を負ったため 3 その他（主たる生計維持者が行方不明等、または1・2に準じた事情があったため）		

※ 申請書の欄には被保険者及び免除対象となる被扶養者を記入して下さい。
 被保険者が免除対象者とならない場合は次の空欄をチェックして下さい。……………□

以上申請します。
 令和 年 月 日

申請者 （被保険者又は被扶養者）
 住 所（居所）
 電 話 — —
 氏 名 印

※ 下記については、証明書類の添付ができない方のみ記入してください。

様式1 裏面

証明書類が添付できない理由	
住家の被害状況又は 生計維持関係の状況	

(申請者の事業主、親類又は知人等関係者の方が記入してください。)

申請者 _____ の申立が正しいことを証明します。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

住 所 _____
氏 名 _____ 印
申請者との関係 _____

健康保険組合理事長 殿

● 申請する際、必要に応じて、以下の書類を添付してください。

- ① 住家が全半壊若しくは全半焼した場合
罹災証明書・被災証明書の写し (罹災証明書の交付を受けることが困難な場合は、仮設住居入居契約書、一時使用住宅入居契約書等、家屋の全半壊若しくは全半焼を前提条件とする契約に係る書類)
- ② この災害で傷病を負った場合
医師による診断書の写し
- ③ 主たる生計維持者が行方不明の場合
警察等に行方不明者に係る届出をしてることが確認できるもの。