

健保組合記入欄		
事務長	課長	担当

一部負担金等 減額・免除・徴収猶予 申請書

記号 — 番号 ※1	事業所の名称		被保険者氏名			
1 — 1234	〇〇会社		健保 太郎			
減免等希望対象者	続柄	性別	減免等希望対象者 生年月日			
健保 花子	妻	男・女	昭和 平成 令和	2年	12月	4日
健保 一郎	子	男・女	昭和 平成 令和	3年	5月	5日
		男・女	昭和 平成 令和	年	月	日
減免等希望 対象者の住所	〇〇県〇〇市					
減額等を希望する理由						
〇年〇月〇日に発生した〇〇〇〇で、被災したため						
上記のとおり一部負担金等減免について証明書の交付を申請します。						
提出日 令和 6年 1月 1日						
被保険者 住所 愛媛県四国中央市三島朝日 12345						
氏名 健保 太郎						
電話 (090) 1234 — 5678						

※1 記号と番号が不明な場合は国のマイナポータルより確認してください。