

国民健康保険一部負担金等免除申請書

東京土建国民健康保険組合 理事長殿

申請日	平成 年 月 日		
被保険者証番号	記号	91-	番号
組合員氏名	Ⓜ 男・女		
生年月日	昭・平 . .	主たる生計維持者氏名	
住所	〒 - 電話		
家族氏名	男・女	生年月日	昭・平 . .
家族氏名	男・女	生年月日	昭・平 . .
家族氏名	男・女	生年月日	昭・平 . .
家族氏名	男・女	生年月日	昭・平 . .
家族氏名	男・女	生年月日	昭・平 . .
免除を申請する理由	東日本大震災により  1. 主たる生計維持者が死亡したため 2. 主たる生計維持者が重篤な傷病を負ったため 3. 主たる生計維持者が行方不明になったため 4. 組合員が事業または業務を休止したため 5. 福島原発の避難指示地域、屋内退避指示地域、計画的避難区域または緊急時避難準備区域に指定されたため 6. 組合員の居住する住宅に損害を受けたため 7. 家族が行方不明になったため		

※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。

証明書類が添付できない理由	
免除措置開始年月日(この欄は記入しないでください。)	

(※欄に記入された方の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。

平成 年 月 日

住所

氏名

Ⓜ

申請者との関係

事務局次長	課長	係長	担当