

起 案	令和 年 月 日	常務理事	事務長	部 長	課 長	担当者
決 定	令和 年 月 日					
決定区分	免除 減額（1割） 猶予					
期 限	令和 年 月 日					

一部負担金等 減 額 免 除 申 請 書
徴収猶予

被保険者証記号番号		—					
被保険者	氏名	生年月日		昭和 平成	年 月 日	性別	男女
	住所						
減額等を希望する対象者	氏名	生年月日		昭和 平成 令和	年 月 日	性別	男女
	住所						
	傷病名						
	発病又は負傷年月日	令和 年 月 日					
減免等を申請する理由							
<p>該当番号に○印をつけてください。</p> <p>① 住家の全壊（全焼、流失、埋没）、半壊（半焼）、床上浸水又はこれに準ずる被災をした状態</p> <p>② 主たる生計維持者が死亡し、又は重篤な傷病を負った状態</p> <p>③ 主たる生計維持者の行方が不明である状態</p> <p>④ 原子力災害対策特別措置法により、避難のための立退き又は屋内への退避に係る内閣総理大臣の対象地域であるため避難又は退避を行っている状態</p> <p>⑤ 原子力災害対策特別措置法第20条第3項の規定による、計画的避難区域及び緊急時避難準備区域の設定に係る原子力災害対策本部長の指示の対象となっている状態</p>							

上記のとおり申請いたします。

令和 年 月 日

神戸機械金属健康保険組合理事長 様

被保険者 住 所

氏 名

この申請書に添付する書類

- ① 住家の全壊（全焼、流失、埋没）、半壊（半焼）、床上浸水又はこれに準ずる被災をした状態
市町村長が発行する罹災証明書の写し
- ② 主たる生計維持者が死亡し、又は重篤な傷病を負った状態
世帯全員の住民票、被保険者証
死亡診断書、埋葬許可証又は1ヶ月以上の治療を要すると認められる旨を記載した医師
の診断書等
- ③ 主たる生計維持者の行方が不明である状態
警察等に行方不明者に係る届出をしていることが確認できるものの写し
- ④ 原子力災害対策特別措置法により、避難のための立退きに係る内閣総理大臣の対象地域であ
るため避難を行っている状態
添付書類は不要です
- ⑤ 原子力災害対策特別措置法第20条第3項の規定による、計画的避難区域及び緊急時避難準
備区域の設定に係る原子力災害対策本部長の指示の対象となっている状態
添付書類は不要です