様式第１号（第３条関係）　　（第１号・第３号・第４号用）

国民健康保険料減免申請書

被保険者番号	―

1	氏名		生年月日	年　月　日	年齢	
2	氏名		生年月日	年　月　日	年齢	
3	氏名		生年月日	年　月　日	年齢	
4	氏名		生年月日	年　月　日	年齢	

減免を申請する理由	１号　災害により居住する住宅が著しい損害を受けた場合 ３号　刑事施設、労役場その他これらに準ずる施設に拘禁された場合 ４号　後期高齢者医療制度創設に伴い、被用者保険の被扶養者であった者が、新たに国民健康保険料を負担することとなった場合
添付書類	【１号】①り災証明書 【３号】②収容証明書（在所証明書） 【４号】③旧被扶養者異動連絡票　④被用者保険資格喪失連絡票 【その他の書類】　⑤その他（　　）

上記の理由により、門真市国民健康保険条例第26条の規定に基づき国民健康保険料の減免を申請します。
また、減免理由の変更及び消滅した場合には、直ちにその旨を市長に申告します。

年　月　日

門　真　市　長　様

住　所　門真市

国保世帯主　（申請者　　）

個人番号

電　話　（　　）　―

非自発的失業

納付書発送不要

所得割	%	応益割	%	期間	月 ～ 月	受付		入力		確認	