

様式第 1 号（第 3 条関係）

門真市長 宮本 一孝 様

減額
門真市国民健康保険一部負担金 免除 申請書
徴収猶予

門真市国民健康保険一部負担金の減免等の適用について、門真市国民健康保険一部負担金の減免等の措置に関する要綱第 3 条の規定により、下記のとおり申請します。

記

入院の療 養又は外 来の診療 の給付を 受ける者	氏 名		記号・番号	
	生年月日		世帯主との続柄	
	傷 病 名		発病又は負傷年月日	
			療養又は診療開始年月日	
保険医療機関名				
申請理由	☐ 震災、風水害、火災その他これらに類する災害により、世帯主（主たる生計維持者を含む。以下同じ。）が死亡し、障がい者となり、又は居住する住宅について著しい損害を受けたため。			
	☐ 次に掲げる事由により、世帯の収入が著しく減少したため。 ア 事業又は業務の休廃止、失業 イ 干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作、不漁 ウ 世帯主の死亡、入院、傷病			
上記の申請に際し、要件確認に必要な場合は、税務局、金融機関その他関係各機関に預貯金の状況等を照会することに同意します。				
年 月 日				
申請者		住所 門真市		
		氏名		
		電話番号		
申請代理者		住所		
		氏名		
		(申請者との関係)		