

令和 年 月 日

後期高齢者医療保険料減免申請書

青森県後期高齢者医療広域連合長 様

申請者住所.....

申請者氏名..... (印)

被保険者との関係.....

青森県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の規定により、次のとおり関係書類を添えて後期高齢者医療保険料の減免を申請します。

記

1 被保険者等

氏名カナ			
氏名			
住所			
被保険者番号		電話番号	
世帯主氏名			
世帯主住所			

2 保険料の額等

納期	保険料額	納期	保険料額
		合計保険料	

3 申請理由

.....
.....
.....
.....

(減免申請書の記入例)

令和〇年〇月〇日

後期高齢者医療保険料減免申請書

青森県後期高齢者医療広域連合長 様

申請者住所...〇〇市〇〇町〇-〇

申請者氏名...〇〇 〇〇〇 (印)

被保険者との関係...本人

青森県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の規定により、次のとおり関係書類を添えて後期高齢者医療保険料の減免を申請します。

記

1 被保険者等

Table with 4 columns: Field Name, Kanji Name, Address, and Insurance Number/Phone Number. Fields include: 氏名カナ, 氏名, 住所, 被保険者番号, 電話番号, 市外局番, 世帯主氏名, 世帯主住所.

2 保険料の額等

Table with 4 columns: Payment Period, Insurance Amount, Payment Period, Insurance Amount. Rows include: 令和元年度分, 令和2年度分, and 合計保険料. A red box with an arrow points to the 令和2年度分 row with the text '年度の合計金額を記入してください。'

3 申請理由

- (例) 新型コロナウイルス感染症の影響により、世帯主が経営していた会社が廃業(倒産)となり、令和2年の事業収入が減少する見込みのため。
(例) 新型コロナウイルス感染症の影響により、世帯主が勤務していた会社の給与が減額となり、令和2年の給付収入が減少する見込みのため。
(例) 新型コロナウイルス感染症により、世帯主が2ヶ月間治療を要したため。