様式第1号（第7条関係）

**国民健康保険一部負担金減免等申請書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被保険者記号番号 | | 世帯主氏名 | | 療養の給付を受ける被保険者氏名 | | | 世帯主  との続柄 |
| 長洲 |  |  | | （　　年　　月　　日生） | | |  |
| 申請 事由 | □災害等（　　　　　　　　　　　）　　　　　） | | | □気候不順等による農作物の不作等 | | | |
| □事業の休廃止又は失業等による収入減 | | | | | | |
| □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | |
| 世帯の状況 | 氏　　　　名 | | 続　　柄 | | 生 年 月 日 | 職業（勤務先又は学校名） | |
|  | | 世帯主 | | ・　・ |  | |
|  | |  | | ・　・ |  | |
|  | |  | | ・　・ |  | |
|  | |  | | ・　・ |  | |
|  | |  | | ・　・ |  | |
|  | |  | | ・　・ |  | |

上記のとおり申請します。

なお、申請に際して、必要に応じて世帯主及び世帯員の収入状況及び資産状況について調査することに同意します。

　　　　　年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | 住　所 |  |
| （世帯主） | 氏　名 | ㊞ |
|  | 電　話 |  |

長　洲　町　長　　　様

※添付資料

申請の理由を証明する書類（第7条第1項各号に該当するもの）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 処理欄 | □承　認 | 不承認　・　却下　理由 |
| □不承認 |  |
| □却　下 |  |