様式第２号

国民健康保険一部負担金減額、免除及び徴収猶予収入額申告書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　）枚中（　　）枚目

被保険者証番号　（　　　　　　　　　　　　）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　  | 続柄 |  | 年齢 |  | 職業 |  |
| 資産の状況 |  |
|  | 1. 申請前の期間
 | 1. 療養の給付見込期間
 | 1. 期間後６ｶ月間
 |
| 合計 | 円 | 円 | 円 |
|  | 月　　　　　　　 　円 | 月　　　　　　　 　円 | 月　　　　　　　 　円 |
| 月　　　　　　　 　円 | 月　　　　　　　 　円 | 月　　　　　　　 　円 |
| 月　　　　　　　 　円 | 月　　　　　　　 　円 | 月　　　　　　　 　円 |
| 月　　　　　　　 　円 | 月　　　　　　　 　円 | 月　　　　　　　 　円 |
| 月　　　　　　　 　円 | 月　　　　　　　 　円 | 月　　　　　　　 　円 |
| 月　　　　　　　 　円 | 月　　　　　　　 　円 | 月　　　　　　　 　円 |
| 世帯合 計 | 円 | 円 | 円 |
| 世帯平均 | ②③の世帯合計　　　　　　　　　　　　　円 | ②③の世帯合計の月平均　　　　　　　　　　　　　円／月 |
| 上記のとおり申告します。　　　　　　　年　　　月　　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所　　　　　　　　　申請者　　　　　　　　（世帯主）　　　　　氏名　（あて先）宇美町長 |

世帯平均及び世帯合計は、１枚目だけに記入してください。