様式第1号(第8条関係)

一部負担金減免(徴収猶予)申請書

年　　月　　日

八頭町長　　　　様

　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　　　　　　　 　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(世帯主　　　　　　　㊞)

　国民健康保険法第44条第1項の規定に基づく措置について、八頭町国民健康保険一部負担金減免等の取扱要綱第8条第1項の規定により申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 被保険者証記号番号 | 　 | 療養の給付を受ける者の氏名 | 　 |
| 傷病名 | 　 | 生年月日 | 　 |
| 発病(負傷)年月日 | 年　　月　　日 | 世帯主との続柄 | 　 |
| 療養見込期間 | 年　　月　　日から年　　月　　日まで | 医療機関の名称 | 　 |
| 医療費見込額 | 診療年月 | 総医療費見込額 | 一部負担金見込額 |
| 年　　月　 | 円 | 円 |
| 年　　月　 | 円 | 円 |
| 年　　月　 | 円 | 円 |
| 年　　月　 | 円 | 円 |
| 適用希望期間 | 年　　月から　年　　月まで　 | 措置区分 | 1免除　2減免　3支払猶予 |
| 世帯状況 | 氏名 | 続柄 | 年齢 | 職業(勤務先・業務内容) | 備考 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 申請理由 | 　 |

　※　申請理由を証明する書類を添付すること。