様式第18号（第11条関係）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 国民健康保険一部負担金 | 減額  免除  徴収猶予 | 申請書 |

年　　月　　日

島田市長

住所

世帯主　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　個人番号

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 次のとおり一部負担金の | 減額  免除  徴収猶予 | を受けたいので、関係書類を添えて申請 |

　します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被保険者証の記号番号 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 療養の給付を受ける  被保険者の氏名、生  年月日及び個人番号 | 年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | 世帯主  との続柄 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 傷病名 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 発病（負傷）年月日 | 年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | | |
| 療養の給付を受ける  保険医療機関等 | 名称 | | | | | | | | | | | | | |
| 所在地 | | | | | | | | | | | | | |
| 申請の内容 | 減額（　割） ・　免除　・　徴収猶予 | | | | | | | | | | | | | |
| 申請の理由 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 申請理由の発生年月日 | 年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | | |

（注）

　１　申請の内容の欄は、該当するものに〇印を付け、減額の場合にあっては減額の割合を記入してください。

　２　申請の理由を証明する書類その他の市長が必要と認める書類を添付してください。