

記入例

## 後期高齢者医療保険料減免申請書

大阪府後期高齢者医療広域連合長 宛

申請者住所 大阪市中央区常盤町1丁目3番8号申請者氏名 広域 太郎被保険者との関係 本人

大阪府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例第18条の規定により、次のとおり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

|        |                               |   |   |   |   |   |   |      |                  |
|--------|-------------------------------|---|---|---|---|---|---|------|------------------|
| フリガナ   | コウイキ タロウ                      |   |   |   |   |   |   |      |                  |
| 氏名     | 広域 太郎                         |   |   |   |   |   |   |      |                  |
| 住所     | 〒540-0028<br>大阪市中央区常盤町1丁目3番8号 |   |   |   |   |   |   |      |                  |
| 被保険者番号 | 0                             | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 電話番号 | 06 ( 4790 ) XXXX |
| 世帯主氏名  | 広域 太郎                         |   |   |   |   |   |   |      |                  |
| 世帯主住所  | 大阪市中央区常盤町1丁目3番8号              |   |   |   |   |   |   |      |                  |

## 2 保険料の額等

|                   |   |  |        |    |
|-------------------|---|--|--------|----|
| 条例該当              | 1 | 震災、風水害、火災その他これらに類する災害により、被保険者が主たる居住の用に供している住宅、被保険者の家財その他の財産について著しい損害を受けた |        |    |
|                   | ② | 被保険者又は連帯納付義務者の収入が、事業の不振、休業又は廃止、失業等の理由により、著しく減少した                         |        |    |
|                   | 3 | 被保険者が、法第89条に規定される刑事施設、労役場その他これらに準ずる施設に拘禁された                              |        |    |
|                   | 4 | その他 ( )  |        |    |
| 減免額を算定する月割の基となる期間 |   | ヶ月   | 賦課対象月数 | ヶ月 |
| 減免率               | % | 減免前保険料額  | 円      |    |
| 減免額               | 円 | 減免後保険料額  | 円      |    |

## 3 申請理由

令和〇年〇月〇日付で退職したことにより、収入がなくなり、納付が困難なため。