



(減免申請書の記入例)

令和 ○年 ○月 ○日

後期高齢者医療保険料減免申請書

青森県後期高齢者医療広域連合長 様

申請者住所 ○○市○○町○-○

申請者氏名 ○○ ○○○ 印

被保険者との関係 本人

青森県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の規定により、次のとおり関係書類を添えて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

氏名カナ	○○ ○○○		
氏名	○○ ○○○		
住所	○○市○○町○-○		
被保険者番号	○○○○○○○○	電話番号	市外局番○○-○○○○
世帯主氏名	○○ ○○○		
世帯主住所	○○市○○町○-○		

2 保険料の額等

納期	保険料額	納期	保険料額
令和元年度分	○○○○円	年度の合計金額を記入してください	
令和2年度分	○○○○円		
		合計保険料	○○○○円

3 申請理由

(例) 新型コロナウイルス感染症の影響により、世帯主が経営していた会社が廃業(倒産)となり、令和2年の事業収入が減少する見込みのため。
(例) 新型コロナウイルス感染症の影響により、世帯主が勤務していた会社の給与が減額となり、令和2年の給付収入が減少する見込みのため。
(例) 新型コロナウイルス感染症の影響により、世帯主が2ヶ月間治療を要したため。