記入例

令和 2年　X月 XX日

後期高齢者医療保険料減免申請書

岡山県後期高齢者医療広域連合長　宛

申請者住所　**津山市山北520番地**

申請者氏名　**広域 太郎**　（広域）

被保険者との関係　**本人**

岡山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第１８条第２項の規定により、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

氏名カナ	**コウイキ タロウ**		
氏 名	**広域 太郎**		
住 所	**津山市山北520番地**		
被保険者番号	**01234567**	電話番号	**090-1234-5678**
世帯主氏名	**広域 太郎**		
世帯主住所	**津山市山北520番地**		

２ 減免を必要とする保険料の額等（ ☑ 令和元年度分　☑ 令和2年度分 ）

納　期	保険料額	納　期	保険料額
		合計保険料	

対象となる納期および保険料額はこちらで記入しますので、空欄でかまいません。

３ 申請理由

☐ 新型コロナウイルス感染症により、世帯の主たる生計維持者が死亡し、又は重篤な傷病を負ったため。
☑ 新型コロナウイルス感染症の影響により、世帯の主たる生計維持者の事業収入、不動産収入、山林収入又は給与収入のいずれかが前年に比べ、10分の3以上減少する見込みであるため。