記入例

令和 4 年 ○ 月 ○ 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○○町○○番地

申請者氏名　広 域 太 郎

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○○町○○番地		
被保険者番号	01234567	電話番号	○○○○-○○-○○○○
世帯主氏名	広　域　太　郎		
世帯主住所	津山市○○町○○番地		

２　減免を必要とする保険料の額等（ □ 令和3年度分　□ 令和4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・保険料額はこちらで記入します。

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。