新型コロナウイルス感染症用
様式第４１号
令和〇年〇月〇日

記入例

後期高齢者医療保険料減免申請書

兵庫県後期高齢者医療広域連合長　様

申請者（被保険者又は連帯納付義務者）
住所　神戸市〇〇区〇〇町〇丁目〇番〇号
氏名　広域　太郎
被保険者との関係　本人

届出者
住所
氏名
電話番号

兵庫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２０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

同一世帯に被保険者が複数おられる場合、申請書は被保険者ごとに提出して下さい。

氏名カナ	コウイキ　タロウ		
氏　　名	広域　太郎		
住　　所	神戸市〇〇区〇〇町〇丁目〇番〇号		
被保険者番号	12345678	電話番号	078-〇〇〇-〇〇〇〇
世帯主氏名	同上		
世帯主住所	同上		

2　保険料の額等

令和３年４月１日から令和４年３月３１日までの間に納期限が設定されているものを記入してください。

納　　期	保険料額	納　　期	保険料額
		合計保険料	

3　申請理由

□新型コロナウイルス感染症によって主たる生計維持者が死亡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って主たる生計維持者の事業収入等（事業収入、不動産収入、山林収入、給与収入）の減少が見込まれるため。

どちらかの理由にチェックしてください