平成30年北海道胆振東部地震後期高齢者医療一部負担金等減免申請書

被保険者	被保険者番号									
	フリガナ									
	氏 名									
	住所	₸	_							
	生年月日		年	月	日	性別	<u>!</u>	男	•	女
減免の内容		一部負担金等の減免								

(減免を申請する理由)

平成30年北海道胆振東部地震により、後期高齢者医療の被保険者が以下の事由のいずれかに該当したため。(該当する番号を○で囲んでください。)

- 1 住家の全半壊、全半焼又はこれに準ずる被災をしたため
- 2 主たる生計維持者が死亡又は重篤な傷病を負ったため
- 3 主たる生計維持者の行方が不明であるため
- 4 主たる生計維持者が業務を廃止又は休止したため
- 5 主たる生計維持者が失職し、現在収入がないため

北海道後期高齢者医療広域連合長 様

上記のとおり、証明書類を添えて後期高齢者医療の一部負担金等の減免を申請します。 平成 年 月 日

申請者 氏名

※下記については、証明書類の添付ができない方のみ記入してください。

申請する際、被保険者証を提出するとともに必要に応じて以下の書類を添付してください。

- ① 住家が全半壊又は全半焼した場合 り災証明書、被災証明書
- ② 主たる生計維持者が死亡又は重篤な傷病を負った場合
 - イ 主たる生計維持者が死亡した場合
 - i り災証明書、被災証明書
 - ii i にその旨の記載がない場合は、死亡診断書
 - iii ii のみでは判断困難な場合は、併せて死亡診断書に準じる医師による証明書
 - iv 警察の発行する死体検案書
 - ロ 主たる生計維持者が重篤な傷病を負った場合 医師の診断書
- ③ 主たる生計維持者の行方が不明である場合 警察に行方不明者に係る届出をしていることが確認できるもの
- ④ 大震災により主たる生計維持者が業務を廃止し、若しくは休止し、又は失職し、現在収入がない場合
 - i 公的に交付される書類であって、事実の確認が可能なもの
 - ii 主たる生計維持者による申立書及び事業主等による証明書(公的に発行される書類による確認が困難な場合に限る。)