

## 平成30年北海道胆振東部地震一部負担金等減免申請書

平成 年 月 日

厚真町長 様

申請者(世帯主) 住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ ㊞ 電話番号 \_\_\_\_\_

次のとおり、証明書類を添えて一部負担金等の減免を申請します。

|               |  |           |     |
|---------------|--|-----------|-----|
| 被保険者証番号       |  |           |     |
| 療養の給付を受ける者の氏名 | 生年月日   | 年         | 月 日 |
| 世帯主との続柄       | 性別   | 男 ・ 女     |     |
| 世帯主氏名         |  |           |     |
| 療養の給付を受ける疾病等  | 疾病又は負傷の名称  | 発病又は負傷年月日 |     |
|               | 1  | 年         | 月 日 |
|               | 2  | 年         | 月 日 |
| 医療機関等         | 名称   |           |     |
|               | 住所   |           |     |
| 減免の割合         | 全 額  |           |     |
| 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、被保険者が以下の事由のいずれかに該当したため。<br>(該当する番号を○で囲んでください。)<br><br>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<br>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<br>3 主たる生計維持者の行方が不明であるため<br>4 主たる生計維持者が業務を廃止又は休止したため<br>5 主たる生計維持者が失職し、現在収入がないため |           |     |