様式第1号(第8条関係)

国民健康保険一部負担金減免等申請書

年　　月　　日

　亀山市長　　　　様

申請者(世帯主)住所

氏名

(※本人が署名しない場合は、記名押印してください。)

　国民健康保険法第44条第1項の規定に基づく一部負担金の減免等について、亀山市国民健康保険一部負担金減免等に関する規則第8条第1項の規定により申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 被保険者証記号番号 | 　 |
| 療養の給付を受ける者の氏名 | 　 |
| 生年月日 | 　 |
| 世帯主との続柄 | 　 |
| 傷病名 | 　 |
| 発症(負傷)年月日 | 　 |
| 療養見込期間 | 　 |
| 保険医療機関等の名称 | 　 |
| 申請区分 | □減額　(割合　　　割)　　□免除　　□徴収猶予 |
| 申請理由 | 　 |