

保険料の減免措置決定伺

決定保険料減免額	理事長	常務理事	事務局長	課長	係員
組合規約第26条および保険料減免規定第 条()により、保険料 ヶ月分を減免する。					
◇対象者◇【基礎保障額】組合員(事・従) 円 家族(名) 円	記号一番号		87 —		
【後期支援金】組合員(事・従) 円 家族(名) 円	組合員氏名/家族数		(名)		
【介護保険】 名該当 円					

減免額合計 / 円

標記の件につき下記の申請がありましたが、減免決定してよろしいか伺います。

-----【上記は記入しないで下さい】-----

様式第 69 号

保険料減免申請書

平成 年 月 日

全国左官タイル塗装業国民健康保険組合
理事長 殿

今般、罹災いたしましたので組合規約第 26 条による保険料の減免をしていただきたく、下記の通り申請いたします。

被保険者証/記号一番号	87- —	組合員氏名	
組合員住所			
罹災の状況			
減免を必要とする理由 (生活の困窮)			
支部長の意見	支部長名 ㊟		
公的機関の証明 (消防署または地方自治体長の証明・証明書添付可)			