

# 記入例

(死亡・重篤な傷病)

## 新型コロナウイルス感染症の影響による 後期高齢者医療保険料減免申請に係る申立書

令和 △ 年 △ 月 △ 日

大阪府後期高齢者医療広域連合長 様

住 所

大阪市北区中之島1丁目3番20号

申請者

広域 太郎



被保険者  
番 号

△ △ △ △ △ △ △ △

電話番号

( △△△ - △△△ - △△△ )

申請書に記載漏れや不明な点があった場合は、ご連絡させていただきます。  
日中に連絡がつく電話番号を必ずご記載ください。

本人による署名、  
もしくは記名押印  
が必要です。

申請理由

新型コロナウイルスの影響により

- (1) 主たる生計維持者が死亡又は重篤な傷病を負った  
 (2) 主たる生計維持者の給与収入、事業収入、不動産収入又は山林収入のいずれかの減少額が前年の10分の3以上見込まれるため

上記の申請理由について、確認できる添付書類が提出できない理由

この欄に、確認できる添付書類が提出できない理由をお書きください。

(記入例)

- 入院していた病院から、新型コロナウイルス感染症の影響によることが明記された診断書を発行してもらえないため 等