

記入例

(収入減少)

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)

- 勤務していた会社が倒産し、書類の入手が困難なため
- 他の助成金申請に使用し、手元に残っていないため