

後期高齢者医療保険料減免申請書

岐阜県後期高齢者医療広域連合長

- 申請日
- 申請者の住所、氏名を記入してください。

申請者住所 岐阜市柳津町宮東1丁目1番地
申請者氏名 広域 源五郎
被保険者との関係 本人

岐阜県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例第19条第2項の規定により、次のとおり後期高齢者医療保険料の減免を申請します。

記

1. 被保険者等

| | | | | |
|--------|----------------|------|---------------|---|
| 氏名カナ | コウイキ ゲンゴロウ | | | ・被保険者の氏名、住所、被保険者番号、電話番号を記入してください。 |
| 氏名 | 広域 源五郎 | | | |
| 住所 | 岐阜市柳津町宮東1丁目1番地 | | | |
| 被保険者番号 | 099999△△ | 電話番号 | 090-0000-0000 | |
| 世帯主氏名 | 広域 太郎 | | | |
| 世帯主住所 | 同上 | | | ・世帯主の氏名、住所を記入してください。 (被保険者自身が世帯主の場合は、記入の必要はありません。) |

2. 保険料の額等

| 納期 | 保険料額 | 納期 | 保険料額 |
|--------------------|---------|-------|----------|
| 令和3年(普徴) 第1期(8/2) | 18,400円 | | |
| 令和3年(普徴) 第2期(8/31) | 18,000円 | | |
| 令和3年(普徴) 第3期(9/30) | 18,000円 | | |
| 令和3年(特徴) 10月 | 30,000円 | | |
| 令和3年(特徴) 12月 | 30,000円 | | |
| 令和3年(特徴) 2月 | 30,000円 | | |
| | | 合計保険料 | 144,400円 |

令和3年度後期高齢者医療保険料を記入してください。

3. 申請理由

新型コロナウイルス感染症の影響により、主たる生計維持者の事業収入等の減少が見込まれるため。

申請理由には、

- 新型コロナウイルス感染症により、主たる生計維持者が死亡し、又は重篤な傷病を負ったため。
 - 新型コロナウイルス感染症の影響により、主たる生計維持者の事業収入等の減少が見込まれるため。
- のどちらか該当する方を記入してください。