

受付印

健康保険一部負担金等免除申請書

健康保険の記号番号は「資格情報のお知らせ」や「資格確認書」等で確認できます。記号番号が不明な場合は、マイナンバーを記入して下さい。

健康保険 記号一番号・枝番		111 — 1234567 ・ 00		記号番号がわからない場合は マイナンバーを記入して下さい。	
事業所名称		〇〇株式会社		1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2	
被保険者 または 申請者	氏 名	三菱 太郎		生年月日	昭和 平成 令和 50年 4 月 1日
	住 所	東京都〇〇区□□□町1-1-1			
免除申請者 (一部負担金等免除 証明書が必要な方 のみ右に記入)	枝番	氏 名	性 別	続 柄	生 年 月 日
	00	三菱 太郎	男・女	本 人	昭和 平成 令和 50年 4月 1日
	01	三菱 花子	男・女	妻	昭和 平成 令和 52年 5月31日
			男・女		昭和 平成 令和 年 月 日
			男・女		昭和 平成 令和 年 月 日
			男・女		昭和 平成 令和 年 月 日

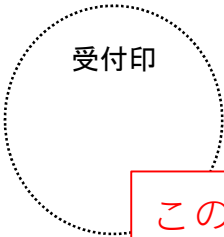
免除申請を行う理由(該当番号に○をつける) 及び 理由を証明するための添付必要書類(いずれか1点)		
1	住んでいた家屋が全半壊(全半焼)したため	罹災証明書・被災証明書(写)
2	主たる生計維持者が死亡または重篤な傷病を負ったため	罹災証明書・被災証明書(写) 死亡診断書(写)・死体検案書(写) 罹災により1ヶ月以上の療養を必要とする旨の 診断書(写)
3	主たる生計維持者が行方不明のため	警察などに行方不明等で届出ていることが確認 できる書類(写)
4	長期避難世帯となったため	市町村長が発行した「長期避難世帯に該当する 旨の証明書」(写)
5	その他1~5に準じた理由があるため	その理由を証明する書類(写) 提出できない場合には申立書(別紙)を作成

※1~5に該当し、必要書類が添付できない場合には、別紙申立書を作成のうえ、添付書類とすることができます。

健 保 記 入 欄	承認番号	～					
	有効期限	一部負担金	年 月 日	～	年 月 日		
		食事療養費	年 月 日	～	年 月 日		
				常務理事	事務長	主 任	担 当

一部負担金等免除証明書申請に係る申立書

三菱自動車健康保険組合 理事長 殿



申立日：令和 年 月 日

申請者 健康保険 (記号) (番号) (枝番)
記号及び番号 — —

この申立書は、申請時に被災理由を証明する書類の写しが添付できない場合に、第三者による証明として申し立てていただく書類です。
証明書類の写しが添付できる場合は不要ですので、記入しないでください。

（関係者の方）

氏名又は
名称

申請者との関係

下記理由により、申請者の申立が正しいことを証明いたします。

【以下は証明者が記入してください】

1. 証明書類が添付できない理由

2. 住居の被害状況または生計維持関係の状況

健保記入欄		常務理事	事務長	主任	担当