

国民健康保険一部負担金減免・徴収猶予申請書										
被保険者証	記号	香川50	番号							
療養の給付を受ける者の氏名	氏名							世帯主との続柄		
	生年月日	年 月 日								
	個人番号									
傷病名	(1)					発症又は 負傷年月日	(1)	年	月	日
	(2)						(2)	年	月	日
減額免除 徴収猶予	割合	割	申請理由							
	期間	か月								
<p>綾川町長 様</p> <p style="text-align: center;">上記のとおり別紙証拠書類を添えて申請します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">世帯主 住所 綾川町 番地</p> <p style="text-align: center;">氏名</p> <p style="text-align: center;">電話番号</p> <p style="text-align: center;">個人番号</p>										

(注) 証拠書類は、生活状況申告書、給与証明書、医師の意見書等、申請理由を証明できる書類を提出してください。