

# 別紙

## 健康保険一部負担金等免除申請書

被保険者証		記号	番号	
被保険者	氏名	男・女	生年月日	昭・平 年 月 日
被扶養者	氏名	男・女	生年月日	昭・平 年 月 日
被扶養者	氏名	男・女	生年月日	昭・平 年 月 日
被扶養者	氏名	男・女	生年月日	昭・平 年 月 日
免除を申請する事由		東日本大震災により 1 住家が全半壊(全半焼)したため 2 主たる生計維持者が死亡又は重篤な傷病を負ったため 3 主たる生計維持者の行方が不明のため 4 福島原発の避難指示地域、計画的避難区域又は緊急時避難準備区域に指定されたため 5 長期避難世帯となったため 6 その他1～5に準じた事情があるため		

申請書の欄には被保険者及び免除対象となる被扶養者を記入して下さい。

被保険者が免除対象者とならない場合 右記の□欄をチェックして下さい。 … □

以上申請します。

平成 年 月 日

申請者

住所(居所)

氏名

印

サッポロビール健康保険組合理事長殿