減免申請の状況報告書

（新型コロナウイルス感染症関連　死亡・重篤な傷病）

令和　　年　　月　　日

申　請　者

担当者氏名

新型コロナウイルス感染症に係る

世帯の主たる生計維持者の（　 死亡 　・　 重篤な傷病 　）による減免

　被保険者氏名　　　　　　　　　　　被保険者番号

　世帯主氏名　　　　　　　　　　　主たる生計維持者の氏名

１　世帯構成

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　　名 | 続　　　柄 | 被保険者番号(被保険者のみ) | 主たる生計維持者(該当者に〇印) |
|  | 世帯主 |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

２　事由発生から申請に至る経緯（世帯の主たる生計維持者の状況）

３　添付書類及び補足意見（不足している添付書類があれば記載）

　　□氷川町国民健康保険税の減免申請書

　　□主たる生計維持者の医師の診断書の写し（死亡している場合は死亡診断書）

　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　※添付書類がある場合、□にチェックをお願いします。