様式第１号(第５条関係)

(表面)

国民健康保険一部負担金免除申請書

被保険者証記号番号	氷　川　－

主たる生計維持者	氏　名	生　年　月　日	世帯主との続柄	性　別
		昭 平 令　　.　　.		男・女
		昭 平 令　　.　　.		男・女
		昭 平 令　　.　　.		男・女
		昭 平 令　　.　　.		男・女
		昭 平 令　　.　　.		男・女
		昭 平 令　　.　　.		男・女

免除を申請する理由	令和８年熊本地震により １　住家が全半壊（全半焼）又はこれに準ずる被災をしたため 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　主たる生計維持者が事業を廃止又は休止したため ５　主たる生計維持者が失職し、現在収入がないため

以上申請します。

年　　月　　日

申請者（世帯主）

住　所

氏　名

氷川町長　　様

（裏面）

● 申請する際、必要に応じて以下の書類を添付してください。

① 住家が全半壊、全半焼又はこれに準ずる被災をした方の場合
り災証明書（長期避難世帯については必要としない）

② 主たる生計維持者が死亡した場合
死亡診断書、警察の発行する死体検案書

③ 主たる生計維持者が重篤な傷病（※）を負った方の場合
医師の診断書　　※１ヶ月以上の治療を有すると認められるものをいう。

④ 主たる生計維持者の行方が不明である方の場合
警察に提出した行方不明の届出の写しなど

⑤ 主たる生計維持者が業務を廃止・休止した方の場合
公的に交付される書類であって、事実の確認が可能なもの（税務署に提出する廃業届、異動届の控え等）

⑥ 主たる生計維持者が失職し、現在収入がない方の場合
雇用保険の受給資格証、事業主等による証明など