

常務理事	部 長	課 長	係 長	主 任	係

健康保険一部負担金等免除申請書

様式 1

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 ・ 令 年 月 日
被 扶 養 者	氏 名	男 ・ 女		生 年 月 日	昭 ・ 平 ・ 令 年 月 日
被 扶 養 者	氏 名	男 ・ 女		生 年 月 日	昭 ・ 平 ・ 令 年 月 日
被 扶 養 者	氏 名	男 ・ 女		生 年 月 日	昭 ・ 平 ・ 令 年 月 日
被 扶 養 者	氏 名	男 ・ 女		生 年 月 日	昭 ・ 平 ・ 令 年 月 日
免 除 を 申 請 す る 理 由		東日本大震災により ア．東京電力福島第一原子力発電所事故による以下の避難指示区域等に指定されたため 帰還困難区域等、旧避難指示区域等、旧避難指示解除準備区域等 イ．その他、アに準じた事情があるため 例）免除対象者の被扶養者に認定されたとき			

※ 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は次の空欄をチェックして下さい。……………□

以上申請します。

令和 年 月 日

[illegible]

● 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。

- ア. 原子力災害対策特別措置法（平成 11 年法律第 156 号）第 15 条第 3 項の規定による避難のための立退き又は屋内への退避に係る内閣総理大臣の指示の対象地域であるため避難又は退避を行っている場合、若しくは法第 20 条第 3 項の規定による計画的避難区域及び緊急時避難準備区域の設定に係る原子力災害対策本部長の指示の対象となっている場合
避難指示等の対象地域に住所を有していたことが確認できるもの（被災証明書の写し等）

※被災証明書に被保険者の氏名が記載されていない場合、被災証明書のほかに被災当時のご住所が確認できる書類（住民票・免許証などのコピー）を添付してください。

婚姻等により被災証明書に記載のある氏名と健康保険証の氏名が異なる場合は、変更されている履歴のわかる書類（免許証・パスポートなどのコピー）も添付してください。