国民健康保険料減免申請書

令和 年 月 日

出雲市長 様

申請者 住 所

氏 名

電話番号

出雲市国民健康保険条例第36条の規定により、下記のとおり保険料の減免を申請します。

保険証番号					
旧被扶養者住所	出雲市				
旧被扶養者氏名					
旧被扶養者資格取得年月日	令 和	年	月	Ħ	
申 請 理 由	出雲市国民健康	康保険条例第	第36条第15	頁第2号の該当とな っ	ったため

減免対象保険料明細(各期・月の納期限及び金額)

年度	期 (月)		納期	限		金	額	年度	期 (月)		納期	限		金	額
		令和	年	月	目		円			令和	年	月	目		円
		令和	年	月	目		円			令和	年	月	目		円
		令和	年	月	目		円			令和	年	月	目		円
		令和	年	月	П		円			令和	年	月	日		円
		令和	年	月	日		円			令和	年	月	日		円
		令和	年	月	日		円			令和	年	月	日		円
		令和	年	月	口		円			令和	年	月	日		円
		令和	年	月	田		円			令和	年	月	日		円
		令和	年	月	日		円			令和	年	月	日		円
		令和	年	月	日		円			令和	年	月	日		円