

(別紙) 様式 1

一部負担金等 減 額
免 除 申請書
徴収猶予

被保険者証記号番号					
被保険者	氏名		生年月日		性別
	住所				
減額等を希望する対象者	氏名		生年月日		性別
	住所				
	傷病名				
	発病又は負傷年月日				
減免等を申請する理由					

上記のとおり申請いたします。

平成 年 月 日

名古屋薬業健康保険組合 理事長 殿

被保険者 住 所
氏 名

印

備考

- 1 この用紙の大きさは、日本工業規格 A 列 4 番を標準とする。
- 2 必要があるときは、所要の変更又は調整を加えることができる。