常務理事	事務長	担当

健康保険　一部負担金等 減額・免除・徴収猶予 申請書兼誓約書

レゾナック健康保険組合　理事長殿

年　　月　　日申請

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
	住所	〒　　ー		TEL　（　　）	
減免等を希望する対象者	被扶養者	男・女		生年月日	昭・平・令　年　月　日
	被扶養者	男・女		生年月日	昭・平・令　年　月　日
	被扶養者	男・女		生年月日	昭・平・令　年　月　日
	被扶養者	男・女		生年月日	昭・平・令　年　月　日
減免等申請をする理由					
における大規模災害により 1．住居が全半壊（全半焼）したため 2．主たる生計維持者が死亡（行方不明）又は重篤な傷病を負ったため 3．その他、上記に準じた事業のため（　　）					
証明書等が添付できない理由					

上記のとおり、一部負担金等の減免又は徴収猶予の措置を受けたいので、災害時における一部負担金等の減免及び徴収猶予に関する申請を致します。尚、一部負担金等の徴収猶予の措置を受けたときは、徴収猶予期間終了後、当該一部負担金等を納付期限までに納付することを誓約いたします。

【備考】

以下の書類を添付してください。

1．申請理由１の場合、市区町村長又は消防署長の発行する「罹（り）災証明書」（写し）を添付してください。添付できない時は、その理由を記載してください。

2．申請理由２.３の場合、罹災証明書写しにその旨記載のない場合は、死亡診断書の写し等確認できる書類を添付してください。

3．一部負担金等の減免・免除・徴収猶予の区分選択は不要です。被災状況等を勘案し、当組合で決定通知します。

※次に記載する一部負担金等は免除等の対象外です。

①入院時の食事療養標準負担額、生活療養標準負担額、差額ベッド代等保険外併用療養費

②柔道整復師、あん摩マッサージ、はり灸師による施術等その他の療養費