令和４年度新型コロナウイルス感染症にかかる国民健康保険料の減免に関する申請書

組合員（申請人）が記入する欄	被保険者証の記号番号	９０ ― ・	枝番 ０１
	組合員の氏名		
	組合員の現住所		
	保険料月額	円	
	減免を必要とする理由	☑ 組合員が新型コロナウイルス感染症と診断された	
	新型コロナウイルス感染症の診断日	令和　　年　　月　　日	
	添付書類の名称（該当する□欄にレ印をつけてください。）	□ 就業制限通知書 □ 就業制限解除通知書 □ 医師の証明書 □ 療養証明書 □ 医師の届け出に基づく通知書 □ 傷病手当金支給申請書の写し（中建国保様式給付第19号） □ その他（　　）	
	申請年月日	令和　　年　　月　　日	
	上記のとおり申請します。 中央建設国民健康保険組合　理事長　殿		

支部記入欄	上記の申請は、事実に相違ないので進達します。 令和　　年　　月　　日 支部長　　㊞

本部記入欄	対象となる期間	☑ 新型コロナウイルスに罹患した月の1ヵ月
	減免期間	令和　　年　　月分の　1ヵ月間
	減免額	合計　　円

※ 算定の内訳は別紙に記載。

取扱職員	経理係長	総務課長	総務課処理

本部受理		年　月　日				
決裁	常務理事	事務局長	事務局次長	資格課長	係長	取扱職員