国民健康保険料減免申請書

（令和６年 能登半島地震関係）

様式 12

決裁	令和　年　月　日					
	理事長	常務理事	事務長	課 長	係 長	係

□承　認 □不承認	減免対象期間	減額又は免除割合	減 免 保 険 料 額
	令和6年4月～ 令和7年3月	□全額　　□2分の1	円

被保険者証の記号番号 ※6桁	新建	電 話 番 号	（　　）

減免申請の理由

令和６年能登半島地震に伴う以下の理由で保険料減免申請いたします。

※該当箇所へチェック（レ点）を付けてください。

□ ①　主たる生計維持者の死亡又は重篤な傷病

・　死亡診断書や診断書（写）を添付してください。

□ ②　主たる生計維持者が居住する住宅に損害を受けた

・　罹災証明書を添付してください。

世帯構成員（申請の理由が①であり、なおかつその者が国保未加入の場合はその者についても記入し、国保未加入に〇を付けてください。）

	氏　　名	続　柄	年　齢	国保未加入	備考
1		組合員			
2					
3					
4					
5					
6					
7					

新潟県建築国民健康保険組合規約第24条の規定により上記のとおり国民健康保険料の減免の申請をいたします。

令和　　年　　月　　日

〒　　－

組合員 住 所

氏 名　　㊞

（自署の場合は押印不要）

新潟県建築国民健康保険組合 理事長様

※運転免許証、マイナンバーカード等の本人確認書類（写し）を添付してください。