

(様式第62号の2)

## 保険料減免申請書(新型コロナウイルス用)

被保険者証	記号	建設	番号				
減免理由	理由						
※新型コロナウイルスが原因のもの	1 : 感染によって重篤となった 2 : 感染に伴う収入の減少 (営業収入・給与収入)						
添付書類	診断書 1 又は 死亡診断書  ・感染が確認できる書類 ・収入が確認できる書類(令和3年と4年) 2 ・収入計上した給付金の確認できるもの(令和3年と4年)  ※国庫補助金対象事業の為、国の指導により追加の提出資料をお願いする場合がありますのでご了承ください						

新型コロナウイルス感染症により収入が減少した組合員に係る保険料減免取扱要綱に基づき保険料の減免を申請します。

なお、申請に虚偽があった場合は規約に基づき減免された保険料を返金致します。

年 月 日

埼玉県建設国民健康保険組合理事長 殿

組合員個人番号

組合員住所

氏名

電話

印

( )

本人確認欄	来所者(○で囲む)	来所者氏名	代理権確認	番号確認	身元確認
	本人			○個人番号カード ○通知カード □住民票	○個人番号カード ○運転免許証 ○その他 ( )
	代理人(関係) ( )		□委任状		

国保記入欄	療養期間	<input type="checkbox"/> R4.1~3 <input type="checkbox"/> 4~12 <input type="checkbox"/> R5.1~3
	減少率	%
	減免割合	<input type="checkbox"/> 全額 <input type="checkbox"/> 3/4 <input type="checkbox"/> 1/2
		円 × カ月

決 裁	処理年月日	係 印	受付年月日	担当者印