

様式第17号

一部負担金等 減 免 申請書
徴収猶予 免 除 徴収猶予

被保険者記号番号																			
療養の給付を受ける者の氏名					生年月日					年 月 日									
個人番号										組合員との続柄									
傷病名																			
発病又は負傷年月日																			
減額免除徴収猶予					割合 割 期間 ヶ月					事由									

静岡県建設産業国民健康保険組合理事長 殿

上記のとおり申請いたします。

令和 年 月 日

申請者 組合員でない場合はその者が属する世帯の組合員

住所 _____

氏名 _____ (印)

個人番号 _____