常務理事	事務長		担当者

(受付)

健康保険一部負担金等徴収猶予申請書

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				
徴収猶予を希望する対象者	氏名	男・女		生年月日	昭・平・令　年　月　日
	住所				
徴収猶予を希望する対象者	氏名	男・女		生年月日	昭・平・令　年　月　日
	住所				
徴収猶予を申請する理由	令和6年能登半島地震により 1　住家が全半壊、全半焼、床上浸水又はこれに準ずる被災をしたため 2　主たる生計維持者が死亡又は重篤な傷病を負ったため 3　主たる生計維持者の行方が不明のため 4　主たる生計維持者が業務を廃止し、又は休止したため 5　主たる生計維持者が失職し、現在収入がないため				
添付書類 (申請理由別)	1　罹災証明書の写し 2　死亡診断書等又は医師の診断書(1カ月以上の治療を有すると認められるもの) 3　警察に提出した行方不明の届出の写しなど				

上記のとおり申請いたします。

令和　　年　　月　　日

西日本プラスチック工業健康保険組合 理事長　　殿

住　所

被保険者

氏　名　　　　　　　　　　　　　　印