

免除申請書の記入例

医療保険料免除申請書

令和5年 2月 20日

一般社団法人
岩手県農林漁業団体役員連盟 理事長 行

下記のとおり休業したので、医療保険料の免除を申請します。

会員番号	団体コード 1 4 0 5 0 0 0 1	会員コード	氏名 (別名) ショクレン タロウ 職連 太郎 <input checked="" type="radio"/>
① 免除理由	① 療養休業 (100日目から) 2. 育児休業 3. 介護休業		② 振込先 ① 本人口座 2. 団体口座
③ 休業期間	開始日 令和4年 7月 20日 ~ 終了日 令和5年 2月 11日 <small>(療養の場合の開始日は休業100日目の日にちを記入)</small>		
④ 備考			

上記申請は事実と相違ないことを認めます。

団体名 ○○○○組合

代表者名 ○○ ○○

役職連記入欄



連盟記入欄	返金年月日	年	月	日	
免除期間					
年 月 ~ 年 月	か月	円	円	円	円
年 月 ~ 年 月	か月	円	円	円	円
計	か月	-			円

連盟 決裁	係	合議	検印	決定

03-071

① 免除理由に○印を記入してください。

② 保険料の返金先を選択してください。本人口座の場合、給付金等決定通知書兼振込明細書を送付します。団体口座の場合、団体宛返金明細書を送付します。

③ 休業期間を記入してください。療養の場合は、休業100日目から免除の対象となります。

④ 団体が保険料の立替をしており、決算時(年度末)に返金希望の場合「年度末により○月返金希望」等記入してください。