

# 免除申請書の記入例

## 医療保険料免除申請書

令和〇年 10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	会員コード	氏名	(フリガナ) ショクレン タロウ 職連 太郎 <input checked="" type="checkbox"/>
	1 4 0 5 0 0 0 1	0 0 0 1		
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 令和〇年 4月 20日 ~ 終了日 令和〇年 11月 11日 (療養の場合の開始日は休業100日目の日にちを記入)			
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		月額保険料	保険料免除 (返金) 額			
年	月	~	年	月	円	円
年	月	~	年	月	円	円
計		か月	-	円		

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「年度末により〇月返金希望」等と記入してください。

育児休暇を分割で取得した場合は「分割取得〇月〇日~〇月〇日」等記入願います。