

一部負担金等（減額・免除・徴収猶予）証明書

記号			番号					
被保険者	氏名				男女			
	生年月日	年 月 日						
	住所							
対象者	氏名	見本			男女			
	生年月日				年 月 日			
	住所							
有効期限	令和 年 月 日							
減免等の内容	減 額（窓口負担 免 除 徴収猶予							
上記のとおり証明する。 令和 年 月 日								
健康保険組合理事長					印			

- この証は、対象者一人ごとにこれを作成すること。
- 減免等の内容は、該当しないものを抹消すること。
また、証明書の題名についても同様とすること。
- 対象者が被保険者であるときは、対象者の「氏名」欄に被保険者と記載し、対象者が被扶養者であるときは、それぞれの欄に該当事項を記載すること。
- 減免等の内容が減額の場合は、括弧内に窓口での負担割合または負担限度額を記載すること。

- この証は、対象者一人ごとにこれを作成すること。
- 減免等の内容は、該当しないものを抹消すること。
また、証明書の題名についても同様とすること。
- 対象者が被保険者であるときは、「氏名」欄に被保険者と記載し、対象者が被扶養者であるときは、それぞれの欄に該当事項を記載すること。
- 減免等の内容が減額の場合は、括弧内に窓口での負担割合または負担限度額を記載すること。

健康保険組合理事長 印					
上記のとおり証明する。 令和 年 月 日					
有効期限		令和 年 月 日			
減免等の内容		減 額（窓口負担 免 除 徴収猶予			
被保険者	氏名	見本			男女
	生年月日				年 月 日
対象者	住所				
	生年月日	年 月 日			
住所					
氏名					
生年月日		年 月 日			
住所					
記号			番号		
一部負担金等（減額・免除・徴収猶予）証明書					