

# 特例対象被保険者にかかる国民健康保険料等軽減届出書

## 【届出者記入欄】

国保番号	四国一		
住 所	四條畷市		
世帯主の氏名			
失業者の氏名及び個人番号			
世帯主との続柄	本人・妻・子・父・母・その他 ( )		
離職年月日	離職理由コード		
令和 年 月 日	11・12・21・22・23・31・32・33・34		
<p>上記のとおり、特例対象被保険者該当のため国民健康保険料等軽減の届出をいたします。</p> <p style="text-align: right;">令和 年 月 日</p> <p>四 條 畷 市 長 あて</p> <p style="text-align: right;">住 所 四條畷市</p> <p style="text-align: right;">届 出 者 氏 名</p> <p style="text-align: right;">電話番号 ( )</p>			

※ 以下は記入しないでください。

[ 処 理 欄 ]

確認事項	失業年月日	令和2年3月31日以降	該当 ・ 非該当	受付者
	離職理由コード		該当 ・ 非該当	
	個人コード			

処理  確認