

離島等地域における特別地域加算に係る利用者負担確認申請書

記入例

(離島等地域における特別地域加算に係る利用者負担減免措置)

ふりがな	フクチ タロウ	確認番号	記入しないでください。											
被保険者氏名	福知 太郎	被保険者番号	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		個人番号	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
生年月日	明・大・ <input checked="" type="radio"/> 平〇〇年〇〇月〇〇日	性別	<input checked="" type="radio"/> 男・女											
住所	〒〇〇〇- 〇〇〇〇 福知山市 字□□□△△番地	利用者負担軽減が必要な理由をご記入ください。												
利用者負担額減免申請理由	収入が年金のみであり、費用負担が重いため。													

福知山市長 様

上記のとおり離島等地域における特別地域加算に係る利用者負担減免申請書に提出した
また、離島等地域における特別地域加算に係る利用者負担の課税状況・収入状況について、福知山市長が税務当
令和〇年〇〇月〇〇日

住所 福知山市字□□□△△番地

申請者 (被保険者) 氏名 福知 太郎 電話番号 0773- (〇〇) 〇〇〇〇

被保険者(負担軽減が必要な方)の住所、氏名をご記入ください。

※この申請書に記載いただいた特定個人情報(行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(平成25年法律第27号)第2条第8項に規定する特定個人情報をいう。)は、離島等地域における特別地域加算に係る利用者負担軽減事業に係る事務に利用します。

福知山市記入欄

記入しないでください