特別の事情等に関する届出書

<table>
<tr><td colspan="2">被保険者番号</td><td></td><td>世帯主個人番号</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="4">国民健康保険法施行令規定による特別の事情</td><td colspan="5">国民健康保険法施行令に規定する特別の事情（該当する番号に〇印を付けてください。）
１　世帯主がその財産につき災害を受け、又は盗難にかかったこと。
２　世帯主又はその者と生計を一にする親族が病気にかかり、又は負傷したこと。
３　世帯主がその事業を廃止し、又は休止したこと。
４　世帯主がその事業につき著しい損失を受けたこと。
５　１から４までに類する事由があったこと。</td></tr>
<tr><td colspan="5">※　国民健康保険税を納付することができない理由を具体的に記入してください。

（書ききれない場合は裏面をお使いください。）</td></tr>
<tr><td colspan="2">特別の事情の発生年月日</td><td colspan="3">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td rowspan="5">原爆一般疾病医療費の支給等</td><td>種類</td><td colspan="4">※　該当する項目に✔印を付けてください。
□ 原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律による一般疾病医療費支給
□ 国民健康保険法施行規則第２７条の４の２の規定による医療　（　　）</td></tr>
<tr><td>住　所</td><td colspan="2"></td><td>生年月日</td><td>年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>氏　名</td><td colspan="2"></td><td>個人番号</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">医療等の資格発生年月日</td><td colspan="3">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td colspan="6">上記のとおり、関係書類を添えて届出します。

年　　月　　日

明和町長　様

住　　所

世帯主　氏　　名

電話番号</td></tr>
</table>

※届出書はできるだけ詳しく記入して、その事実を証明する次のような書類を添付してください。
但し、内容によっては特別の事情を認められない場合があります。
①火災証明書、②盗難証明書、③医師の診断書、④破産証明書、⑤資産保有状況届、
⑥受給者証等（原爆一般疾病医療費の支給等を受けられる被保険者を証明できる書類）、
⑦その他特別事情を証明する書類

審査関係記入欄

受領担当者		受領日	年　　月　　日