

吹田市国民健康保険料 減免申請書

年 月 日

吹 田 市 長 宛

申請者（世帯主）

住所 _____
氏名 _____
電話番号 () _____

下記のとおり申請します。

賦課年度 対象年度	0 7	被保険者番号		令和7年度保険料	円
--------------	-----	--------	--	----------	---

世帯主と 国民健康 保険加入者	氏 名	続柄
		世帯主 擬制世帯主

減免の期間 年 月から 年 月まで

申請理由

1 災害にあった

被災日 年 月 日 全壊・半壊・火災による水損又は床上浸水

2 所得の減少

(1)退職

退職日 年 月 日 ☐ 退職後収入あり

(2)収入等の減少

減少月 年 月 ～ 給与・営業・その他 ()

(3)廃業

廃業日 年 月 日

(4)個人年金の受給終了

終了日 年 月 日

3 拘禁

拘留日 年 月 日 から 年 月 日

4 旧被扶養者

資格喪失日 年 月 日

吹田市国民健康保険料 減免申請書 記入例

吹田市国民健康保険料 減免申請書

住所・氏名（世帯主）・電話番号
（日中連絡の取れる番号・携帯可）
を記入してください

住所
氏名
電話番号（ ）

加入者全員の氏名・続柄を記入してください
ただし、世帯主の方は未加入でも
記入をしてください

氏名	続柄
	世帯主
	擬制世帯主

減免申請の理由を○で囲み
日付を記入してください

年 月から 年 月まで

申請理由

1 災害にあった

被災日 年 月 日 全壊・半壊・火災による水損又は床上浸水

2 所得の減少

(1) 退職

退職日 年 月 日 ☐ 退職後収入あり

(2) 収入等の減少

減小日 年 月 日 営業・その他（ ）

(3) 廃業

終了日 年 月 日

(4) 個人年金の受給終了

終了日 年 月 日

3 拘禁

拘留日 年 月 日 から 年 月 日

4 旧被扶養者

資格喪失日 年 月 日

添付書類
(コピーをお願いします)

1 災害にあった

・り災証明書

2 所得の減少

退職

・退職証明・離職票など

給与収入の減少

・所得減少後の給与明細など
(減少後3ヶ月分程度)

営業収入の減少

・見込みで作成した
収支内訳書など
(令和7年1月～12月分)

3 拘禁

・収容（在所）証明書

4 旧被扶養者

・資格喪失証明書

✓をつけた方は
給与明細のコピーを添付してください