受付	令和　　年　　月　　日		
決定	令和　　年　　月　　日		
罹災状況		負担割合	

常務理事	事務長	課長	係長	係

健康保険一部負担金等徴収猶予(減免)申請書

被保険者等記号番号		記号　　第　　号			
被保険者	氏　　名		事業所	名　称	
	生 年 月 日	昭和 平成　　年　　月　　日		所在地	
適用対象者 被保険者の場合は記入は必要ありません	氏　　名		被保険者との続柄		
	生 年 月 日	昭和 平成 令和　　年　　月　　日	性　別	男　・　女	
被保険者の住所 (又は申請対象者)	〒　　－				
証明書送付先 上記の住所と同じ場合は記入の必要はありません	〒　　－				

上記のとおり申請いたします。

令 和　　年　　月　　日

東京都金属プレス工業健康保険組合理事長 殿

被保険者　　住　所

氏　名　　印

一部負担金等徴収猶予(減免)証明書を受領いたしました。	
氏名	

受付年月日