

第31号  
(給付制限)

国民健康保険の番号(8桁)を  
ご記入ください。

国民健康保

書類作成日時点の年度を  
ご記入ください。  
(令和8年4月1日から  
令和9年3月31日までが  
令和8年度です。)

(記入例)

記入不要です。

記号

番号

20

123

申請年度

令和

8

年度(B)

お住まいの区の  
区名をご記入ください。

(宛元) 名古屋市

(D)

中 区長

書類作成日をご記入ください。

令和 8 年 6 月 10 日

(C)

住所

名古屋市 中 区

(E)

世帯主様の  
ご住所、ご氏名、  
お電話番号を  
ご記入ください。

氏名

三の丸三丁目1番1号

名古屋 太郎

(F)

電話 (052) 123 - 456

(G)

次のとおり申請します。

減免を受けようとする  
保険料の年度

令和

年度

減免を受けようとする保険料

納入通知書のとおり

(H)

減免を受けようとする  
保険料の月の区分

子ども分

納入通知書のとおり

以降の欄の記入方法につきましては、  
お住まいの区の区役所保険年金課  
または支所区民福祉課の職員がご案内いたします。

郵送での申請をご希望の方は、  
お手数をおかけしますが、再度お電話でお問い合わせください。

給付制

刑務所等に入所するなど、法第59条に該当する。

対象者氏名

(J)

施設名

(K)

(期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日)

(L)