## ≪記入例≫

様式第2号(第5条、第7条、第8条関係)

離島等地域における特別地域加算に係る利用者負担減額確認申請書

フリガナ	カワネモト イチロウ	- 確 認 番 号								
被保険者氏名 川根本 一郎		被保険者番号	0 0	0	1	2	3 4	5	6	7
生 年 月 日	明 大・昭 1	<b>0</b> 年 <b>9</b> 月 <b>20</b> 日		性	5	引	男	· 女		
住所	<b>= 428—0313</b>				電	話	番	ř	号	
	川根本町上長尾123 56-1111									
利用者負担額減免申請理由	住民税非課税のため(被保険者本人分)									
	氏 名	生 年 月 日	性	性別		生計中心者に〇 を付ける。				
世帯主	川根本 太郎 M·	T· (\$) 33.1.2	男	• \$	て	0				
带	川根本 一郎 M・	① · S 10.9.20	男	• \$	ζ					
構 世 帯 員	川根本 花子 M·	T · (S) 35.3.3	男	• \$	ζ					
成	м •	T·S	男	• ‡	ζ					

川根本町長 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額の申請をします。

令和 3年 6月 25日

申請者 住所: **川根本町上長尾123** 電話番号 氏名: **川根本 一郎 56-1111** 

※ 町記入欄

交 付 年 月 日		(本人の町民税課税状況等を把握)
年 月 日	備	
適用年月日	10用	
年 月 日から	±z.	
有効年月日	考	
年 月 日まで		