

忘れずに記入してください

記入例

個人負担金免除申請書

令和〇〇年〇月〇〇日

刈谷市長

※太枠の中をご記入ください。

①申請者	住所	刈谷市若松町〇-〇-〇 電話番号 (〇〇〇〇) 〇〇-〇〇〇〇
	ふりがな	かりや たろう
	氏名	刈谷 太郎
	受診者との関係	<input type="checkbox"/> 本人・同一世帯員 <input checked="" type="checkbox"/> その他 ※本人又は同一世帯員以外の場合は、⑥委任が必要です。

次のとおり検診等の個人負担金の免除を申請します。

なお、個人負担金の免除の審査に当たり、市が必要な世帯の所得等に係る公簿及び生活保護等の台帳を閲覧することに同意します。

②受診者	<del>個人番号</del>	
	住所	刈谷市 東陽町〇-〇 電話番号 (〇〇〇〇) 〇〇-〇〇〇〇
	ふりがな	とうよう いちろう
	氏名	東陽 一郎
生年月日	大正 昭和 〇〇年 〇月 〇〇日 ( 〇〇 歳) 平成	
③検診等の種類	がん検診	
④申請理由 ※該当するものに印をつけてください。	<input checked="" type="checkbox"/> 市民税非課税世帯 <input type="checkbox"/> 生活保護受給世帯及び中国残留邦人等支援給付受給世帯	
⑤無料券送付先	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者の住所 <input type="checkbox"/> 受診者の住所	

※⑥申請者が本人又は同一世帯員以外の場合は、以下の委任欄をご記入ください。

委任

令和〇〇年〇月〇〇日

受診者氏名 東陽 一郎

忘れずに記入してください

定め、この申請に係る権限を委任します。

代理人住所 刈谷市若松町〇-〇-〇

氏名 刈谷 太郎

保健センター記入欄

本人確認	<input type="checkbox"/> 免許証・保険証・パスポート <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 郵便受取	審査結果	生保・非課税・課税			税確認 /
	無料券番号	が	イ	肺	作成者	
		No	分類	No	No	職員サイン 内容確認者
※無料券分類①②の場合乳がん検診無料券を追加不要・済						