

第41号様式の2 (第24条の2関係)

令和 年 月 日

練馬区長 殿

特例対象被保険者等に係る国民健康保険料の減額届出書

特例対象被保険者等 (非自発的失業) に係る国民健康保険料の減額について届け出ます。

被保険者	記号	20	-	番号	
世帯主氏名					
特例対象被保険者等 氏名・生年月日		生年月日		年	月 日
	〒	-			
住 所	練馬区				
	〒	-			
前年の1月1日の住所 (現住所と同じ場合は、 記入の必要はありません。)					
離職年月日		年	月	日	11 12 21 22 23 31 32 33 34
(平成21年3月31日以後 の離職が該当です。)	* 「雇用保険受給資格者証 (または雇用 保険受給資格通知) 」に表示されている 離職年月日を記入してください。		離職理由	* 「雇用保険受給資格者証 (または雇用保険受給 資格通知) 」に表示されている離職理由番号を で囲んでください。	
届出人氏名	(世帯主との続柄)				
電話番号 携帯可	-				

【事務処理欄】

雇用保険受給資格者証の両面の写し または 雇用保険受給資格通知
(離職日および非自発該当の離職理由の記載があるもの) の写し

離職理由 (11、12、21、22、23、31、32、33、34) である。

特例受給資格者証 (右上に **特** または上部に橙色ライン) または
特例受給資格通知でない。高年齢受給資格者証 (右上に **高** または上部に緑色ライン) または
高年齢受給資格通知でない。

賦課日居住地 (練馬区 区外につき要照会)

国保資格取得日 (年 月 日)

国保取得事由 (社保喪失、転入同時、任継切れ、継続国保、その他)

対象者宛名番号 ()

受付者

入力者名 令和 年 月 日

確認者名 令和 年 月 日

再加入リスト
記入者名
記入日 / /番号連携サーバ
確認可 確認不可
疎明資料との整合性
一致 不一致

收受印

第41号様式の2 (第24条の2 関係)

< ご記入にあたっての注意 >

日

練馬区長 殿

記載例

特例対象被保険者等

特例対象被保険者等 (非自発的失業)

- 注1) 国民健康保険証の記号番号をご記入ください。ただし、加入と同時申請の場合は不要です。
- 注2) 住民票上の世帯主のお名前をご記入ください。
- 注3) 該当される方のお名前、生年月日をご記入ください。
- 注4) 届出人はご本人または同一世帯の方に限ります。

注1) 被保険者	記号	20	-	11	番号	1111							
注2) 世帯主氏名	練馬 太郎												
注3) 特例対象被保険者等 氏名・生年月日	練馬 花子			生年月日	昭和50 年 1 月 1 日								
	〒	176	-	8701									
住 所	練馬区 豊玉北6丁目12番1号 ベルデ練馬301号室												
	〒												
前年の1月1日の住所 (現住所と同じ場合は、 記入の必要はありません。)													
離職年月日	令和	4 年	4 月	1 日	11	12	21	22	23	31	32	33	34
(平成21年3月31日以後 の離職が該当です。)	* 「雇用保険受給資格者証 (または雇用 保険受給資格通知)」に表示されている 離職年月日を記入してください。				離職理由	* 「雇用保険受給資格者証 (または雇用保険受給 資格通知)」に表示されている離職理由番号を で囲んでください。							
注4) 届出人氏名	練馬 花子 (世帯主との続柄 妻)												
電話番号 携帯可	080	-	1111	-	1111								

【事務処理欄】

雇用保険受給資格者証の両面の写し または 雇用保険受給資格通知 (離職日および非自発該当の離職理由の記載があるもの) の写し

離職理由 (11、12、21、22、23、31、32、33、34) である。

特例受給資格者証 (右上に **特** または上部に橙色ライン) または 特例受給資格通知でない。

高年齢受給資格者証 (右上に **高** または上部に緑色ライン) または 高年齢受給資格通知でない。

賦課日居住

ここには何も記入しないでください

国保資格取

国保取得事由 (社保喪失、転入同時、任継切れ、継続国保、その他)

対象者宛名番号 ()

收受印

受付者

再加入リスト
記入者名

番号連携サーバ
確認可 確認不可

入力者名

令和 年 月 日

記入日 / /

疎明資料との整合性
一致 不一致

確認者名

令和 年 月 日