

一部負担金等減額・免除・徴収猶予申請書

組 合 員	組 合 員 証 号 記 号 番 号		所 属 所 名 (市町名)		
	氏 名		生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日	
	住 所			性別	男・女
減 免 等 を 希 望 す る 対 象 者	氏 名		生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日	
	住 所			性別	男・女
	傷 病 名				
	発 病 又 は 負 傷 年 月 日	平成 年 月 日			
減 免 を 申 請 す る 理 由					

上記のとおり申請します。

平成 年 月 日

三重県市町村職員共済組合理事長 様

組合員住所

組合員氏名

(印)

上記の記載事項は、事実と相違ないことを証明する。

平成 年 月 日

所属所長

職 名
氏 名

(印)