

一部負担金等免除申請書

加入者番号		記 号					番 号					
		県コード		学種	学校番号			個人番号				
加入者	氏名						生年月日	S・H. . . .				
被扶養者	氏名						生年月日	S・H. . . .				
被扶養者	氏名						生年月日	S・H. . . .				
被扶養者	氏名						生年月日	S・H. . . .				
被扶養者	氏名						生年月日	S・H. . . .				
被扶養者	氏名						生年月日	S・H. . . .				
免除を申請する理由		<input type="checkbox"/> 1 住家が全半壊・全半焼・床上浸水またはこれに準ずる被災をしたため <input type="checkbox"/> 2 主たる生計維持者が死亡または重篤な傷病を負ったため <input type="checkbox"/> 3 主たる生計維持者の行方が不明であるため										
以上のとおり申請します。 令和 年 月 日 日本私立学校振興・共済事業団 理事長 殿		申請者	住所	〒(-)				Tel				
			氏名									
以上の申請は、事実と相違ないものと認めます。 令和 年 月 日		学校法人等	所在地	〒(-)				Tel				
			名称									
			代表者名									

※申請書の欄には、加入者及び免除対象となる被扶養者を記入してください。

※任意継続加入者の場合は、学校法人等の証明は不要です。

加入者が免除対象者とならない場合には次の空欄にチェックしてください。・・・

(R6 能登半島地震にかかる災害)

※下記については、証明書類の添付ができない方のみ記入してください。

証明書類が添付できない理由	
住家の被害状況又は生計維持関係の状況	

(以下は、申請者の所属学校法人等の代表者、親類又は知人等の関係者の方が記入してください。)

申請者 _____ の申し立てが正しいことを証明します。

令和 年 月 日

住 所
氏 名
申請者との関係

日本私立学校振興・共済事業団 理事長 殿