

秋田県後期高齢者医療広域連合告示第6号

秋田県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療保険料徴収猶予及び減免取扱要綱等の一部を改正する要綱を次のように定める。

令和3年3月22日

秋田県後期高齢者医療広域連合長 穂積 志

秋田県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療保険料徴収猶予及び減免取扱要綱等の一部を改正する告示

(秋田県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療保険料徴収猶予及び減免取扱要綱の一部改正)

第1条 秋田県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療保険料徴収猶予及び減免取扱要綱(平成20年秋田県後期高齢者医療広域連合告示第4号)の一部を次のように改正する。

様式第1号中「申請者氏名.....印」を「申請者氏名.....」に改める。

様式第2号中「申請者氏名.....印」を「申請者氏名.....」に改める。

様式第3号中「申請者氏名.....印」を「申請者氏名.....」に改める。

様式第4号中「氏名.....印」を「氏名.....」に改める。

様式第11号中「申請者氏名.....印」を「申請者氏名.....」に改める。

様式第12号中「申請者氏名.....印」を「申請者氏名.....」に改める。

(秋田県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療一部負担金の減額及び免除並びに徴収猶予取扱要綱の一部改正)

第2条 秋田県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療一部負担金の減額及び免除並びに徴収猶予取扱要綱(平成20年秋田県後期高齢者医療広域連合告示第5号)の一部を次のように改正する。

様式第1号中

「

連絡先電話番号	()
---------	-----

」

を「

届出者住所		連絡先電話番号	()
-------	--	---------	-----

」

に改め、「申請者 氏名 (㊦)」を削除する。

様式第2号中「申請者 氏名 (㊦)」を「申請者 氏名 _____」に改める。

様式第3号中「氏名 _____ (㊦)」を「氏名 _____」に改める。

(秋田県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療被保険者資格証明書等の交付に関する要綱の一部改正)

第3条 秋田県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療被保険者資格証明書等の交付に関する要綱(平成21年秋田県後期高齢者医療広域連合告示第9号)の一部を次のように改正する。

様式第1号中「氏名 _____ (㊦)」を「氏名 _____」に改める。

様式第2号中「氏名 _____ (㊦)」を「氏名 _____」に改める。

様式第4号中「氏名 _____ (㊦)」を「氏名 _____」に改める。

様式第5号の2中「氏名 _____ (㊦)」を「氏名 _____」に改める。

様式第7号中「氏名 _____ (㊦)」を「氏名 _____」に改める。

様式第8号を次のように改める。

様式第 8 号 (第18条関係)

年 月 日 支給決定
支給決定額 円

後期高齢者医療特別療養費支給申請書

資格証明書の 記号番号		被保険者証の 記号番号	
資格区分	一般 一定以上 低Ⅱ 低Ⅰ	福祉医療該当	有・無
療養を受けた 被保険者	氏名		
	生年月日	明治 大正 年 月 日 昭和	
傷病名		診療期間	年 月 日から 年 月 日まで
発病・負傷年月日	年 月 日		
診療、薬剤の支給又は手当 を受けた病院、診療所、薬 局その他の者の名称及び所 在地並びに診療又は調剤に 従事した医師、歯科医師又 は薬剤師の氏名	名称		
	氏名		
	所在地		
療養に要した費用	円	被保険者が 支払った治療費	円
上記のとおり療養に要した費用に関する別紙証拠書類を添えて申請します。 年 月 日 秋田県後期高齢者医療広域連合長 様 住所 _____ 申請者 氏名 _____ 電話番号 _____			

振 込 金 融 機 関	支払区分	1. 口座振込 2. 窓口支払	銀行	支店・本店	
			農協	支店・本店	
			信組	支店・本店	
			金庫	支店・本店	
預金種別	1. 普通 2. 当座 3. その他	口座番号		(フリガナ)	
				口座名義	

受 領 代 理 人 の 欄	本請求に基づく給付金の受領を代理人に委任します。 年 月 日		年 月 日提出
	申請者 氏名 _____		受付日付印
	代理人の 氏名		
代理人の 住所	〒		

附 則

(施行期日)

1 この告示は、令和3年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この告示の施行の際、この告示による改正前のそれぞれの要綱で定める様式による用紙は、なお当分の間、使用できるものとする。