

令和6年能登半島地震国民健康保険・後期高齢者医療一部負担金
及び介護保険サービス等免除の無収入に係る申立書

支給市区町村
(宛先) 能登町長

私は、令和6年能登半島地震の影響により、収入が無かったことについて
下記のとおり申し立てます。

【現在の収入状況】

1 令和 年 月から 月の収入額
_____ 円

2 現在の状況（具体的に記入ください。）

上記内容に相違ありません。

令和 年 月 日

住所

氏名